EPS
ANN 14

55150

ANNALES

DE

LITTÉRATURE

MÉDICALE ÉTRANGÈRE,

RÉDIGÉES PAR

J. F. KLUYSKENS,

Professeur de chirurgie à l'école de médecine, et chirurgien en chef de l'hôpital civil de Gand, membre correspondant de la société de l'école de médecine de Paris, de la société de médecine de Toulouse, de Bruxelles, de celle de Douay, etc.

ET

L. H. J. VRANCKEN,

Docteur en médecine à Anvers, membre correspondant de la société de l'école de médecine de Paris, et de plusieurs autres sociétés savantes.

SECONDE ANNÉE.

TOME IV.

A GAND,

De l'imprimerie de *P. F. de Goesin-Verhaeghe*, rue Haute-porte N.° 229.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

Commentaries on the history and cure of Diseases, etc. *Commentaires sur l'histoire et la guérison des maladies, par* WILLIAM HEBERDEN, *docteur en Médecine, continué de la page 541 du troisième volume.* (Second extrait).

„ *Du Rhumatisme.* On donne ce nom à un grand nombre d'affections douloureuses qui dépendent probablement d'autres maladies, telles que la goutte, les scrofules, la maladie vénérienne, etc., dont il est souvent difficile de distinguer le rhumatisme proprement dit. — Il se manifeste sous deux apparences différentes, dont l'une prend le nom de *rhumatisme aigu*, et l'autre s'appelle le *rhumatisme chronique.* Dans le premier, les malades ont beaucoup d'inquiétudes et de fièvre; mais cette fièvre a moins d'influence sur le corps ou sur l'âme que dans aucune autre maladie. Il est rare qu'elle produise des maux de cœur ou du délire. — Le malade a souvent d'abondantes sueurs qui ne le soulagent point. Ses douleurs passent successivement d'une articulation à l'autre. Elles sont accompagnées d'enflure, et quelquefois d'une légère rougeur. — J'ai vu plusieurs malades qui ont eu un rhumatisme semblable une ou deux fois par année pendant plusieurs années de suite. Cependant il est bien rarement périodique, et

souvent il ne revient point, le mal se bornant à une seule attaque qui dure à la vérité quelques semaines, et quelquefois plusieurs mois. — Le rhumatisme paraît avoir quelques rapports, non-seulement avec la goutte, mais encore avec la paralysie et les scrofules. Souvent une affection rhumatismale rend tout mouvement de la partie affectée impossible, même après que les douleurs ont cessé. Souvent aussi les engorgemens scrofuleux sont précédés ou accompagnés de douleurs, qui ressemblent exactement à celles du rhumatisme. — Un des caractères distinctifs du rhumatisme, est la facilité avec laquelle les douleurs changent de place. Une douleur fixe et locale, qui occupe, par exemple, le genou ou le poignet, et qui est accompagnée d'enflure, est beaucoup plus vraisemblablement le résultat d'une foulure ou de quelque maladie tendant à suppuration qu'une affection rhumatismale, proprement dite. Cependant les douleurs de sciatique, qui sont bien sûrement rhumatismales, sont communément fixes. — Le rhumatisme attaque indistinctement les hommes et les femmes, les riches et les pauvres, les jeunes gens et les vieillards. J'ai vu un enfant de quatre ans, et plusieurs de huit à dix, en être atteints d'une manière cruelle, et il m'a paru que ceux qui sont nés de parens goutteux y sont plus sujets que d'autres, comme si le rhumatisme était pour eux le prélude de ce qu'ils

auront à souffrir ensuite. — Il est bien rare que le rhumatisme s'étende au-delà des articulations ou des muscles extérieurs. J'ai vu cependant quelques malades, dans lesquels il attaquait l'estomac ou la tête, et alors il produisait les vomissemens les plus opiniâtres que j'aie vus. Mais peut-être la maladie était-elle dans ces cas là plutôt goutteuse ou scrofuleuse que rhumatismale. »

» Si le rhumatisme ressemble à la goutte par ses symptômes, il ne lui ressemble pas moins par le peu de succès des remèdes qu'on a jusqu'à présent imaginés pour sa guérison. La saignée et les sudorifiques ont été vantés comme des spécifiques, mais rien n'est plus problématique que leur utilité. L'un des rhumatismes les plus violens que j'aie eu à traiter, avait succédé immédiatement à un saignement de nez tellement abondant qu'il mit la vie du malade en danger ; et puisque les sueurs les plus fortes se manifestent souvent dans le cours de la maladie sans soulager le malade ; on ne peut guères attendre de meilleurs effets de cette évacuation procurée par artifice. J'ai vu fréquemment essayer le bain tiède, mais toujours sans succès ; et quelquefois il a évidemment aggravé la maladie. Le bain froid, quoique pour l'ordinaire inutile, a cependant quelquefois réussi. Le mercure, qui a eu aussi ses partisans, loin de pouvoir guérir le rhumatisme, le fait souvent naître ; et il

y a lieu de croire que les douleurs rhumatismales auxquelles les malades vénériens sont si sujets, dépendent plus du mercure qu'ils prennent, que de la maladie même. Les purgatifs, les antimoniaux, le nitre, le guayac, le kina et les amers, qu'on a tour-à-tour recommandés, ne m'ont pas paru non plus avoir aucun succès constant et bien marqué. Les seuls remèdes auxquels j'ai quelque confiance comme palliatifs, sont les vésicatoires, le liniment volatil et l'opium. Malgré les objections de *Sydenham*, ce dernier remède ne m'a paru en aucun cas avoir de mauvais effets; je l'ai vu réussir non-seulement à pallier les symptômes, à procurer du repos et du sommeil, mais encore à accélérer la guérison, et je n'ai pas trouvé qu'il y eût, comme on l'a cru, aucun avantage à le combiner ni avec l'ipecacuanha, ni avec l'antimoine.»

» Il y a une maladie qui a son siège dans l'articulation de la cuisse, et qui par là ressemble à la sciatique, avec laquelle il ne faut pas la confondre. Elle est beaucoup moins douloureuse; mais elle rend le malade bien plus impotent, et elle est incomparablement plus dangereuse. Car elle est produite par la formation d'un abcès scrofuleux dans la cavité articulaire. Cet abcès ne tarde pas à occasionner une fièvre hectique, qui mine peu-à-peu le malade, et le fait périr communément au bout de trois ans. Si l'abcès se fait jour au dehors, ce qui

arrive quelquefois, il y a un peu plus de chance de guérison. Les douleurs se manifestent principalement au genou du côté affecté, et presque point au siège du mal. Mais la cuisse devient très-promptement grêle, maigre et dans un état d'atrophie complète. Ce sont sur-tout les enfans de six à seize ans qui sont sujets à cette maladie, qu'on traite avec plus ou moins de succès par le kina, la ciguë et l'opium. Mais si le malade se guérit, il n'en demeure pas moins estropié, et dans l'impossibilité de marcher.»

» *De la Goutte.* Cette maladie est ordinairement produite ou par un vice héréditaire, ou par une manière de vivre très-luxurieuse, ou par quelque cause inconnue, qui peut affecter même des gens très-sobres, et dans la famille desquels il n'y a jamais eu de maladie semblable. Les femmes y sont moins sujettes que les hommes. Cependant j'ai vu des familles nombreuses, dont le chef était goutteux, et dans lesquelles tous les enfans en étaient exempts, à l'exception d'une seule des filles. J'ai vu aussi une femme qui en était martyrisée au point d'avoir un grand nombre de concrétions crayeuses, sans que jamais aucun de ses parens en eût eu la moindre atteinte. »

» La goutte ne se manifeste d'abord que rarement; mais ensuite les accès deviennent plus fréquens et plus longs; et comme l'époque de leur retour est fort incertaine, il en résulte sou-

vent une interruption forcée et imprévue des affaires les plus urgentes, et des plaisirs les plus désirés, par une continuité de douleurs atroces, une suite d'infirmités toutes plus affligeantes les unes que les autres, une incapacité absolue de se mouvoir et de se procurer par soi-même aucun soulagement; et si après plusieurs années de privations et de souffrances, une attaque d'apoplexie ou de paralysie vient inopinément abréger la vie du malade, comme cela arrive souvent, peut-on envisager cette catastrophe comme une raison de plus pour redouter la goutte? Cependant, loin de la redouter, ou d'en être honteux, on s'en fait gloire, on porte l'ambition de l'avoir jusqu'à attribuer à un principe de goutte toutes les incommodités qu'on éprouve, on se flatte de l'avoir un jour dans les règles, et l'on emploie dans ce but divers moyens qui heureusement sont pour l'ordinaire inefficaces. Dans tous les pays on a vu en divers temps certaines maladies être à la mode, réputées désirables et avantageuses, tandis que d'autres ont été regardées comme un objet de terreur et d'infamie, sans que cette distinction fût fondée ni sur aucune circonstance particulière de la maladie, ni sur l'idée qu'on se formait de son origine; mais sur quelque prévention inexplicable ou tenant à des causes étrangères. Les anciens romains paraissent avoir eu particulièrement en abomination l'épilepsie. Ils attachaient,

ainsi que les modernes, une idée de deshonneur aussi peu mérité aux hernies ; tandis qu'ils regardaient comme honorables certaines maladies, soit parce que tel ou tel potentat en avait accidentellement été atteint, soit parce que les riches y sont plus sujets que le commun des hommes. Les courtisans d'*Alexandre* s'efforçaient d'imiter son torticolis ; et lorsque *Louis XIV* eut la fistule, tous les chirurgiens de son temps se plaignaient du grand nombre de malades qui prétendaient l'avoir aussi. S'il y avait eu en France quelque source d'eau minérale réputée efficace pour la donner, je ne doute pas qu'elle n'eût été fréquentée avec autant d'empressement que celles de Bath le sont aujourd'hui par les Anglais, pour y avoir la goutte. Car c'est là la maladie favorite de nos compatriotes. Ceux qui ne l'ont pas, la désirent, ceux qui s'immaginent l'avoir, s'en vantent; et quoique la plupart de ceux qui l'ont réellement en gémissent, on prend plus de peine pour se la procurer que pour trouver un moyen de la guérir ; on a même tant de respect pour elle, qu'à l'exception des douleurs, que tous les goutteux réels ou immaginaires prennent pour un signe de goutte, il n'est aucune incommodité qu'on n'attribue communément, non à ce que le malade a trop de goutte, mais à ce qu'il n'en a pas assez ; et loin de regarder la goutte comme une cause du mal, on attend avec impatience qu'elle se ma-

nifeste, comme si elle était le remède le plus infaillible pour tous les autres maux. »

» Lorsque les hommes commencent à ressentir la faiblesse et les infirmités d'un âge avancé, ils répugnent à s'en avouer la vraie cause ; ils se persuadent facilement que leur maux tiennent à un principe caché de goutte, et que s'ils pouvaient en avoir un accès bien prononcé, ils recouvreraient bientôt leurs forces et leur santé. Or, sans parler du peu de fondement de cette supposition d'une goutte latente, est-il bien vrai, comme on le croit généralement, que cette maladie, quand elle se manifeste par des accès forts et réguliers, puisse guérir tous les autres maux, et que si l'on pouvait la susciter à volonté, ce ne serait pas un mal de plus en pure perte ? Il y a des pays dans lesquels la gale est endémique, et où elle est généralement regardée comme une maladie salutaire, qu'il faut bien se garder de guérir. Il y en a d'autres dans lesquels on a la même opinion des fièvres d'accès. Ces opinions sont aujourd'hui, graces à Dieu, regardées en Angleterre comme complétement erronnées ; et j'espère qu'un temps viendra où un spécifique contre la goutte aussi assuré que ceux qu'on a découverts contre ces deux maladies, démontrera également avec combien d'avantage et de sécurité on peut arrêter ses progrès, et prévenir le retour des accès. »

» Je puis du moins affirmer que sur une très-

grande quantité de goutteux que j'ai été appelé à soigner, le nombre de ceux qui n'ont éprouvé de leur goutte aucun soulagement pour d'autres maux ; ou dont la constitution en a été ébranlée au point de donner lieu à plusieurs maladies nouvelles qui leur étaient inconnues avant la goutte, se trouve sur mes notes au moins double de ceux qui ont cru s'en porter mieux qu'auparavant ; et le mal qu'elle a fait dans le premier cas, m'a paru beaucoup plus démontré que le bien qui a semblé en résulter dans le second. Sans doute, il est des maladies susceptibles d'être suspendues par un accès de goutte ; mais elles le sont aussi par une attaque de paralysie, de fièvre, d'asthme ou de folie ; et il est bien plus ordinaire de voir la goutte aggraver ou même produire des vertiges, de l'oppression, du dégoût et de l'accablement que les guérir. Si elle ne se manifeste que rarement et par des accès légers, le malade peut se porter fort bien dans les intervalles, et n'en être pas plus incommodé qu'il ne le serait d'une attaque d'épilepsie qui ne reviendrait que de loin en loin, une fois par an, par exemple. Mais j'ai vu des goutteux, dont la santé a visiblement décliné de plus en plus dès le premier accès, d'une manière irréparable. Or quand on supposerait que la goutte n'a eu aucune part à cette décadence, toujours est-il certain qu'elle ne l'a pas empêchée. »

» C'est peut-être la diminution des douleurs dans une goutte ancienne, qui a fait croire que les infirmités qu'elle produit, et celles qu'amènent l'âge ou d'autres maladies, devaient être attribuées au peu d'intensité des accès. Mais j'ai vu un homme qui, pendant quinze ans de suite, avait eu toutes les années une attaque de goutte et une d'asthme. Enfin sa constitution s'affaiblit graduellement de plus en plus, et après cinq années d'infirmités, il mourut. Or pendant ces cinq années, il n'eut pas une seule attaque de goutte ni d'asthme. On ne supposera pas, je pense, que l'asthme eût pu rétablir sa santé. Pourquoi donc une pareille supposition serait-elle admissible, relativement à la goutte? D'un autre côté, j'ai vu des gens qui après avoir eu régulièrement toutes les années un accès de goutte pendant dix, douze, quinze, vingt et même jusqu'à vingt-huit ans, ont eu ensuite de longs intervalles de trois à trente ans, sans en avoir aucun, et sans en être d'ailleurs incommodés; preuve que la régularité des retours d'accès n'est point aussi nécessaire à la santé des goutteux qu'on le suppose généralement, et que l'on ne doit craindre ni de chercher des spécifiques propres à en détruire le principe, ni de les mettre en usage, si l'on a le bonheur de les trouver. »

» Mais malheureusement, telle est la difficulté de découvrir la nature des maladies et les re-

mèdes propres à les guérir, que quoique celle-ci soit aussi ancienne que les annales de la médecine, quoiqu'elle n'attaque pour l'ordinaire que des personnes instruites, qui par leur éducation ont acquis du bon sens et une habitude de réflection, et qui par conséquent sont aussi capables de bien observer leurs maux, et de profiter de toutes les suggestions que peuvent leur fournir la raison ou le hasard pour leur guérison, qu'ils y sont intéressés, on est encore fort éloigné de connaître et les vraies causes de la goutte, et la meilleure manière de la traiter, »

» D'abord, il est souvent très-difficile de reconnaître son existence. On est en général beaucoup trop disposé à la soupçonner là où elle n'est pas, et il en résulte souvent des erreurs graves. J'ai vu un grand nombre de malades qui ont beaucoup aggravé leur état en buvant une grande quantité de vin et de liqueurs spiritueuses, dans la supposition que leur maladie tenait à un principe de goutte, et que s'ils pouvaient en avoir des accès réguliers, ils seraient guéris. J'en ai vu d'autres qui, attribuant à ce principe une maladie inflammatoire, ont réfusé de se faire saigner, parce que *Sydenham* a blâmé la saignée dans la goutte. Je crois qu'il avait raison jusqu'à un certain point ; mais outre que dans le doute, il est toujours plus périlleux d'omettre une saignée nécessaire, que d'avoir

recours à ce remède sans nécessité; la règle de *Sydenham* n'est pas sans exception, et lorsque la goutte se manifeste par une inflammation interne, elle exige souvent la saignée. J'ai même connu deux goutteux qui se faisaient saigner à chaque accès de goutte, et à qui cela avait fort bien réussi pendant plusieurs années de suite. Quant aux maladies chroniques qu'on attribue aussi beaucoup trop fréquemment à un principe de goutte, pour peu que cela soit douteux, il est toujours plus prudent de ne pas les attaquer dans cette supposition par des remèdes qui, si elle est erronée, pourraient être dangereux, tels en particulier que les eaux de Bath, le vin, les spiritueux et les aromates. »

» Dans la goutte régulière et bien caractérisée, ce qu'on doit sur-tout avoir en vue, c'est de prévenir les accidens qui peuvent résulter d'une métastase sur le cerveau, ou sur l'estomac. L'établissement d'un cautère, et l'usage fréquent des amers et des légers laxatifs, sont les moyens qui m'ont paru les plus propres à en garantir ces organes. Les vins forts ont la réputation de convenir aux goutteux; et ceux-ci souscrivent volontiers à un remède aussi agréable : mais qu'ils considèrent que le vin et les liqueurs, pris avec excès, sont un moyen infaillible de détruire le ton de l'estomac; et que la goutte tourmente sur-tout les riches qui en boivent beaucoup, tandis qu'elle épargne les pauvres qui sont for-

cés de s'en abstenir. Les guérisons les plus complètes de la goutte dont j'aie été témoin, ont été opérées par une abstinence totale de vin et de viande. J'ai vu deux ou trois malades passer par ce moyen d'un état de souffrances et d'infirmités pire que la mort, à la santé la plus florissante et la plus soutenue. Mais ces exemples sont trop rares pour que je puisse recommander avec une entière confiance dans tous les cas ce moyen de guérison.»

» On n'est pas d'accord sur la convenance du repos ou du mouvement dans un accès de goutte. Les uns recommandent le repos le plus absolu. D'autres conseillent au contraire aux malades de braver autant qu'ils peuvent la douleur, de secouer leur goutte, et de faire autant de mouvement que leurs forces le permettent. Ces derniers citent à l'appui de cette méthode, divers exemples de goutteux qui dans le fort d'un accès, ont recouvré toutes leurs forces pour se soustraire à un incendie, ou à quelque autre danger, et ne s'en sont trouvés que mieux après. Il est certain qu'avec du courage on peut abréger beaucoup un accès de goutte, en ne l'écoutant point. J'ai vu plusieurs malades en user ainsi avec succès, et je n'ai aucune raison de croire qu'il puisse jamais en résulter de mauvais effets.»

» La plupart des goutteux s'enveloppent de flanelle, même au fort de l'été, et ne croyent jamais pouvoir tenir trop chaudement les parties

affectées de goutte. Je ne crois pas cette précaution nécessaire ; et sans vouloir inviter à suivre l'exemple du célèbre docteur *Harvey*, qui toutes les fois qu'il prenait un accès de goutte, s'en débarrassait en plongeant sa jambe dans un sceau d'eau bien fraîche, et qui, en suivant cette méthode, est parvenu à un âge très-avancé ; je crois qu'il suffit de se bien garantir de la sensation du froid, sensation qui est toujours, sinon nuisible, au moins très-désagréable quand on a les pieds enflés et douloureux. »

» On regarde communément les eaux de Bath comme un spécifique assuré contre la goutte. Ces eaux sont certainement très-stomachiques ; et comme il arrive souvent que les goutteux digèrent mal et ont l'estomac fort dérangé, elles peuvent leur être utiles sous ce point de vue ; mais à cela près, il me paraît fort douteux que ces eaux aient aucun pouvoir spécifique contre la goutte ; et loin que les bains ou les douches d'eaux minérales puissent donner du soulagement soit pendant l'accès, soit dans l'intervalle, je les ai presque toujours vus augmenter considérablement la faiblesse des membres affectés, au lieu que les bains de mer ont souvent réussi à augmenter leurs forces, sans avoir aucun inconvénient. »

» Parmi les divers spécifiques vantés en divers temps contre la goutte, il en est un dont j'ai eu un grand nombre d'occasions d'obser-

ver les effets, puisque c'est de mon temps que l'usage s'en est introduit, que je l'ai vu pendant bien des années en grande vogue dans ce pays, et qu'enfin il a été entièrement abandonné. Je veux parler de la poudre de *Portland*. Ce remède acquit d'abord une trop grande réputation pour se soutenir; mais il ne méritait ni tout le bien, ni tout le mal qu'on en a dit. J'ai vu un tel nombre de gouttenx dont il a suspendu ou considérablement mitigé les accès, que je ne puis douter de son efficacité; et quant aux mauvais effets qu'on lui a attribués, particulièrement celui de disposer à l'apoplexie et à la paralysie, il me paraît fort peu probable que ces accidens pussent être attribués au remède plutôt qu'à la goutte même, dont ils sont fréquemment la conséquence. Si la poudre de *Portland* a perdu toute sa réputation, ce n'est pas à cause de son peu, mais de son trop d'effet sur la maladie. La crainte d'être guéri de la goutte était, et est encore beaucoup plus grande que celle de l'avoir; et l'on préfère se soumettre docilement à ce tyran, de peur qu'il ne soit remplacé par un autre plus redoutable. Sans cela je suis persuadé que le remède dont je parle se serait soutenu. En général, cependant l'on en donnait sans distinction de trop grandes doses. Il faudrait réduire le nombre des ingrédiens dont il est composé, les varier suivant le tempérament du malade, et n'en donner sur-tout qu'une

dose telle que l'estomac puisse facilement la supporter. Avec ces précautions, je ne doute pas qu'il ne pût être singulièrement utile, sinon à titre de spécifique, au moins comme un bon stomachique, capable de diminuer beaucoup à la longue, et l'intensité, et les mauvais effets de la goutte sur les organes de la digestion.

Des *Exanthèmes*, ou maladies éruptives. *Petite-vérole.* L'auteur avait recueilli un grand nombre de notes sur cette maladie; mais la plupart se sont égarées. Le peu qu'il en a retrouvé donne lieu cependant à quelques observations.—

» La petite-vérole ne commence guères à être contagieuse qu'au moment de sa maturité. J'ai vu des enfans qui ne l'avaient pas eue, coucher dans la même chambre que leurs frères ou sœurs qui en étaient atteints, sans la prendre eux-mêmes, pourvu qu'on les en séparât avant le sixième jour. J'ai vu de même une nourrice donner le sein à son nourrisson pendant les trois ou quatre premiers jours de la maladie, sans l'infecter.»

» Les principaux symptômes qui annoncent une mauvaise petite-vérole, sont les maux des reins, les vomissemens excessifs, les pétéchies, et une disposition particulière aux hémorrhagies, qui est quelquefois telle que les urines, les selles, les larmes mêmes sont teintes de sang, et que la moindre égratignure occasionne un saignement que rien ne peut arrêter. Cependant j'ai vu un

grand nombre de petites-véroles bénignes, dans lesquelles le malade rendait des urines couleur de café, et quand ce symptôme est isolé, je ne le regarde pas comme de mauvais augure. »

» J'ai vu un assez grand nombre de femmes enceintes avoir la petite-vérole : la plupart ont avorté ; et dans ce cas-là, je n'ai jamais découvert sur le corps du fœtus aucune trace de petite-vérole. D'autres femmes ont traversé la maladie sans accidens, et sont ensuite accouchées heureusement. Leurs enfans n'ont jamais eu non plus aucune marque de petite-vérole, et se sont tous trouvés susceptibles de la prendre. »

J'ai vu deux exemples de boutons secondaires qui sont survenus après la dessiccation des premiers, et ont fait le même cours. L'un des deux enfans en mourut, quoiqu'avec très-peu de boutons dans l'une et dans l'autre éruption. — J'ai vu trois malades devenir tout-à-coup maniaques au moment où ils paraissaient entrer en pleine convalescence, et mourir dans quarante-huit heures. »

» Il arrive souvent que la petite-vérole se complique avec d'autres maladies, sans que cette complication m'aît paru avoir une grande conséquence. J'ai vu des enfans atteints de maladies vénériennes, de scrofules, de fièvres d'accès, prendre la petite-vérole, et l'avoir aussi heureuse que s'ils n'avaient pas eu d'autre mal. Les accès de fièvres intermittentes sont d'abord

suspendus par la petite-vérole, dès le commencement de l'éruption, mais ils reviennent ensuite après la dessiccation. — J'ai vu aussi une nourrice dont le lait passa entièrement pendant la petite-vérole dont elle fut atteinte, mais revint ensuite abondamment. »

On a longtemps cherché un spécifique contre la petite-vérole. On a successivement conçu de grandes espérances du kina, du mercure et de l'antimoine; tous ces remèdes se sont trouvés inutiles; et nous en sommes réduits dans le traitement de cette maladie, à des précautions générales pour ne pas en troubler le cours. Heureusement, on a trouvé dans l'inoculation un excellent préservatif; (*a*) mais il ne faut pas oublier que pour qu'elle mette sûrement à l'abri de la petite-vérole, il faut qu'elle aît un succès complet. J'ai vu plus d'un enfant prendre la petite-vérole après avoir été inoculé, parce que quoiqu'il ne fut résulté de cette inoculation qu'une légère inflammation aux bras, un peu de fièvre, ou quelques boutons, mais sans aucun cours régulier, on avait mal à propos cru ces symptômes suffisans pour garantir le malade. »

» *Varicella. Petite-vérole volante.* Cette maladie est si peu grave, qu'elle ne mérite l'attention des médecins que pour ne pas la confondre avec la petite-vérole, ce qui pourrait

(*a*) A l'époque où l'auteur écrivit cet ouvrage, il n'eut probablement aucune connaissance encore de la vaccine.

inspirer une sécurité dangereuse. Elle en diffère principalement, 1°. en ce que dès le second jour de l'éruption, il se manifeste au sommet des boutons, une petite vésicule remplie d'une sérosité limpide; 2°. en ce que la dessiccation des boutons est complète au plus tard au cinquième jour, tandis que ceux de la petite-vérole ne commencent à sécher qu'au neuvième. — *Morton* regarde la petite-vérole volante comme une variété de la petite-vérole. C'est une erreur. Elfe en diffère essentiellement, et l'une des deux maladies ne dispense point de l'autre. — La petite-vérole volante est contagieuse. J'ai lieu de croire qu'on ne l'a qu'une fois. Car je l'ai inoculée sans succès à une personne qui l'avait eue. Mais je soupçonne qu'il y en a plus d'une espèce. »

» *Rubeola. Rougeole.* L'éruption qui la caractérise est précédée de trois, quatre et jusqu'à huit jours de toux, d'eternuement, de larmoiement, de malaise et de fièvre, quelquefois avec des maux de reins, souvent des vomissemens; et plus ces symptômes préliminaires sont longs et violens, plus la maladie est grave. Elle se manifeste par des taches rouges, un peu élevées au dessus de la peau, qui commencent à se faire apercevoir au visage et à la poitrine, ensuite aux bras, aux jambes et sur le reste du corps. Cette éruption ne fait point cesser les symptômes fébriles, comme dans la petite-vérole; au contraire, elle les aggrave; ainsi qu'

le catarrhe, et souvent le malade prend à cette époque de la diarrhée. Au quatrième jour, les taches commencent à diminuer, et le malade se trouve mieux; mais souvent la toux dure encore plusieurs jours, et quelquefois elle dégénère en phthisie. La saignée est le principal remède à employer dans la rougeole, maladie qui n'est pas à beaucoup près aussi dangereuse que la petite-vérole J'ai vu plusieurs femmes enceintes qui l'ont eue, sans qu'aucune fît une fausse couche, et sans que leur grossesse parût aggraver la maladie. »

» *Scarlatina. Fièvre rouge.* Cette maladie commence par des symptômes de fièvre accompagnés d'un léger mal de gorge. Dès le premier ou le second jour, une rougeur extraordinaire se manifeste sur la peau, et en même temps quelques malades ont les glandes parotides ou d'autres, engorgées, ou les bras et particulièrement les doigts enflés, sans que cette enflure ait aucun rapport avec la gravité ou la bénignité de la maladie. Au troisième ou quatrième jour, le mal de gorge cesse; au sixième la rougeur de la peau diminue, et si tout va bien, le malade se trouve comme en santé au septième jour. »

» Cette rougeur est tantôt générale, tantôt partielle, sur la poitrine et sur les bras seulement. Il n'est pas rare de ne la voir que sur le dos de la main et du poignet. Elle est ou égale et uniforme, sans aucunes taches ou boutons, ou

parsemée de taches ou de points plus colorés, ou de petits boutons comme ceux de la rougeole ou d'ampoulles comme des piqûres d'orties ; et souvent avec de fortes démangeaisons. Elle n'a de même que l'enflure aucun rapport avec l'intensité de la maladie, et loin que la chaleur du lit l'augmente, j'ai vu des malades chez lesquels elle était beaucoup plus vive, quand ils étaient levés. Quand elle cesse, la peau se pêle par grands lambeaux, ou par écailles farineuses. Quelquefois il se forme dans la gorge et dans les narines une humeur acre, qui irrite ces parties, y produit des ulcères, et incommode extrêmement les malades, au point de les rendre sourds, de les empêcher de parler, et de leur ôter entièrement le goût et l'odorat. »

» Cette maladie est aussi contagieuse que la petite-vérole ; mais elle n'attaque guères que les femmes et les enfans. Les hommes au-dessus de l'âge de vingt ans n'en sont presque jamais atteints ; elle est rarement bien dangereuse ou mortelle. Car quoique les malades aient souvent beaucoup d'inquiétude, d'accablement et plus de délire dès les premiers jours de la maladie, que dans aucune autre fièvre aussi légère, ces symptômes ne sont pas de conséquence. Lorsque la maladie se termine mal, c'est communément par un assoupissement léthargique, ou par une forte oppression accompagnée de crachement de sang, symptômes qui se manifestent au cinquième ou

sixième jour. Lorsque le danger est passé, il survient quelquefois des engorgemens dans les glandes parotides qui pour l'ordinaire viennent à suppuration ; quelquefois aussi le malade éprouve pendant longtemps des douleurs rhumatismales dans les bras et dans les jambes. »

» Si le mal de gorge est plus considérable, et qu'on y aperçoive des ulcères et des aphthes, la maladie change de nom, et prend celui d'*esquinancie maligne*, ou *mal de gorge putride*, parce que la fièvre a presque toujours alors un caractère de malignité qui la rend très-dangereuse. Il y a lieu de croire que le mal de gorge précède la fièvre ; mais comme il est peu douloureux, les malades s'en aperçoivent à peine, et n'y font attention que lorsque la fièvre vient l'aggraver. Car communément, dès le premier jour, il paraît tellement considérable, qu'il n'est pas vraisemblable qu'il ait pû si promptement acquérir un tel degré d'intensité. Le voile du palais, les amygdales, la luette, paraissent couverts d'aphthes, ou croûtes blanches ou grises, sous lesquelles, quand elles tombent, ou qu'on les enlève, on aperçoit autant d'ulcères. Toutes ces parties sont en même temps engorgées au point de rendre le malade extrêmement enroué, et presque dans l'impossibilité de parler. Il y a apparence que les aphthes s'étendent jusques dans la trachée-artère plutôt que dans l'œsophage, car la respiration en souffre plus que

la déglutition. En même temps le malade est incommodé d'une salivation continuelle jointe à un écoulement de muscosités purulentes, âcres et fétides par les narines, et souvent tout l'intérieur du gosier a une apparence de gangrène bien prononcée. Dans un enfant qui mourut au sixième jour et qui fut ouvert, je trouvai le voile du palais dans un état de putréfaction, les amygdales noires à l'extérieur, et livides à l'intérieur, la luette recouverte d'une mucosité épaisse, semblable à une membrane, qui, épargnant l'épiglotte et l'œsophage, descendait dans la trachée-artère jusqu'à sa division. Cependant, quoique le mal de gorge soit presque toujours un indice sûr de la gravité de la maladie, il ne paraît pas douteux que ce ne soit moins à ce mal local qu'à la nature de la fièvre, à l'extrême prostration de forces qu'elle procure, et au désordre général de toutes les fonctions qui en est le résultat, que tient sur-tout le danger. „

„ Quelques médecins regardent cette maladie comme différente de la fièvre rouge. Mais c'est une erreur, et ce qui démontre l'identité des deux maladies, c'est que quand la fièvre rouge règne dans une famille nombreuse, et se répand par contagion d'un individu à l'autre, elle produit souvent l'esquinancie maligne, et réciproquement. — J'ai vu quelques personnes avoir la fièvre rouge deux fois; mais ces exemples sont bien rares. Le danger de la maladie est d'au-

tant plus grand que le malade est plus jeune ; c'est le contraire de la petite vérole. »

» Quant au traitement, tous les médecins s'accordent aujourd'hui à proscrire la saignée, comme essentiellement nuisible, lorsqu'il y a de la malignité, et pouvant la susciter lorsqu'il n'y en a point encore. Dans quelques individus cependant d'une forte constitution, et dans lesquels la violence de la fièvre et du mal de tête semblaient l'exiger, j'ai vu pratiquer et même réitérer la saignée avec succès, au commencement de la maladie; mais en général elle est plus dangereuse qu'utile. On doit aussi éviter les purgatifs jusqu'à la fin de la maladie ; et s'il survient de la diarrhée, on doit la réprimer aussitôt que possible. Les vésicatoires sont toujours très-convenables, et doivent être entretenus, jusqu'à ce que le danger soit passé. Une décoction de kina jointe à quelques aromates, paraît être le remède le plus essentiel ; et cette décoction, coupée par parties égales avec la décoction pectorale, est aussi le meilleur gargarisme qu'on puisse employer. On peut l'injecter dans la gorge des enfans. Mais je ne suis pas d'avis qu'on y revienne assez fréquemment pour les fatiguer ; et je ne sais si les malades ne se trouveraient pas tout aussi bien de boire fréquemment et en petite quantité à-la-fois pour humecter leur gosier, que de tous ces gargarismes, ces injections, ces applications exté-

rieures, et ces scarifications qu'on emploie ordinairement. La seule raison que j'aie de me défier à cet égard de mon opinion, et de ce que j'ai cru observer de leur inutilité, c'est que plusieurs médecins, qui jouissent à juste titre d'une grande réputation, attachent beaucoup plus d'importance à ces moyens de guérison qu'ils ne m'ont paru en avoir. »

La suite dans un Cahier prochain.

Essai d'une Matière médicale théorique et pratique, d'après les principes de la théorie de l'incitation, traduit de l'allemand de JOSEPH SALOMON FRANCK. (Premier Extrait).

„ Desine quapropter novitate exterritus ipsa
„ Expuere ex animo rationem; sed magis acri
„ Judicio perpende: et si tibi vera videtur,
„ Dede manus; aut si falsa est accingere contra.

LUCRETIUS, lib. II.

Majores nostri (dit *Baglivi*) *multa invenerunt, plura tamen invenissent, nisi multa quæ adhuc ignorabant se scire putavissent.* Cette fausse idée qu'on s'est formée touchant la perfection des sciences, en a arrêté plusieurs dans leur plus beau cours, a rendu beaucoup d'efforts de l'esprit humain infructueux, et a également été la cause que la matière médicale ressemblait

encore à une ruine, après tant de belles découvertes et d'observations.

Grace à l'esprit observateur de notre siècle, le mal a été connu, les écarts de la raison ont été mis au jour, et nous voyons cette science, si utile à l'humanité, se relever sur des fondemens plus solides. La matière médicale doit faire les mêmes progrès que les autres branches de l'art de guérir; mais il s'agit ici, non seulement de changer la nomenclature, mais il faut sur-tout rectifier des idées erronées.

Presque tous les auteurs, qui ont écrit sur la matière médicale, font un chapitre particulier des remèdes dits antiphlogistiques ou réfrigérans. Ils classent dans cette partie les acides végétaux dilués, les boissons aqueuses, les émulsions, les sels neutres et la saignée. On leur attribue la faculté d'étancher la soif, de diminuer l'excès de chaleur et de mitiger la fièvre et ses symptômes. Cela a lieu, en effet, lorsque la maladie provient d'une sthénie ou excitement augmenté; mais comment ces mêmes remèdes pourraient-ils produire cet effet, lorsque l'ardeur et les autres symptômes de la fièvre proviennent d'un excitement diminué et moindre qu'il ne doit l'être dans l'état de santé? Dans ce cas, les purgatifs, la saignée et en général la méthode débilitante n'augmentent-ils pas plutôt la fièvre, et ne sont-ils pas en conséquence des moyens extrêmement échauffans? L'expé-

rience de tous les âges ne nous apprend-elle pas qu'une saignée faite mal à propos au commencement d'une fièvre asthénique, augmente souvent la maladie et la porte au plus haut degré? Il s'en suit de là, que tantôt les excitans et tantôt les débilitans méritent à juste titre le nom d'antiphlogistiques, et qu'en conséquence cette dénomination est très-vague et trop indéterminée pour être plus long-temps conservée.

Les antispasmodiques forment le sujet d'un autre chapitre. On compte parmi ces remèdes la plupart des plantes aromatiques, les huiles volatiles, l'alcohol, l'éther et tous les stimulans volatils. Ils sont préconisés contre les mouvemens extraordinaires et les contractions des fibres musculaires, contre le spasme etc. Ils méritent en effet ce nom, lorsque le mal provient d'une débilité; mais comment pourrait-on le leur accorder, lorsqu'un corps hétérogène, tel que les vers, en est la cause? Le vomitif ou les évacuans qui font rejetter au dehors ces corps nuisibles contenus dans l'estomac ou les intestins, ne sont-ils pas dans ce cas le seul et le plus certain antispasmodique? Les médicamens sédatifs tant vantés ne sont-ils pas ici inutiles, si non nuisibles? Il se manifeste souvent des convulsions, lors de l'éruption varioleuse, accompagnée d'une fièvre sthénique, quels sont les remèdes employés dans ce cas? Les légers purgatifs, les lavemens, l'air froid et les puis-

sances débilitantes, peut-on leur refuser la faculté d'être sédatifs. Tout cela ne prouve-t-il pas que c'est à tort qu'on attribue aux remèdes excitans seuls la propriété antispasmodique?

Il en est de même des remèdes expectorans. On range parmi ceux-ci les substances qui par leur stimulus relevent l'excitement dans tout le système, et conséquemment dans les bronches; par là elles acquièrent la faculté de rejetter la matière qui les surcharge, ou les remèdes qui occasionnent des nausées continuelles, par là encore tout le corps, et principalement l'œsophage, est mis en mouvement; cette action étant communiquée aux poumons, ce stimulus méchanique en relève l'activité. C'est ainsi qu'agissent la scille et le tartrite de potasse antimonié en petites doses.

Ces remèdes sont quelquefois très-efficaces, lorsque la suppression de l'expectoration provient d'une asthénie; mais comment le seraient-ils, lorsque l'asthénie des poumons en est la cause? N'augmenteraient-ils pas la suppression par leur stimulus? On atteint mieux son but par la méthode débilitante, telle que la saignée etc. En conséquence il y a plusieurs cas où les remèdes asthéniques sont de vrais expectorans, et celà démontre l'inconséquence de cette dénomination.

Il est une autre classe de remèdes désignés sous le nom d'astringens. De ce nombre sont

les substances auxquelles, à cause de leur saveur amère et stiptique, on attribue la faculté de faire contracter également les vaisseaux les plus éloignés, et même d'arrêter de cette manière les hémorrhagies. Comme ces remèdes n'entrent dans la masse du sang qu'après avoir été délayés par les fluides contenus dans l'estomac, on ne saurait en attendre le résultat désiré, et cela est d'ailleurs confirmé par l'expérience; si de temps en temps ils ont été de quelqu'utilité, ce n'était sans doute pas à cause de leur propriété astringente, mais à cause de leur faculté stimulante continuelle. D'ailleurs on ne pourrait pas toujours leur conserver le nom d'astringens; car, lorsque l'hémorrhagie est sthénique, ils produiraient un effet contraire, et ce ne sont que les remèdes débilitans qui peuvent l'arrêter. On pourrait tout au plus accorder ce nom aux remèdes qui par leur contact immédiat sont dans le cas d'arrêter les hémorrhagies locales. On pourrait également supprimer le nom d'emménagogues, car non seulement les remèdes excitans permanens et volatils qui se trouvent rangés sous ce titre, sont souvent inutilement employés, malgré la meilleure indication, mais lors même qu'ils rétablissent le flux menstruel par le relèvement de l'excitement dans tout le système, ils ne l'effectuent que quand cette rétention a l'asthénie pour cause. Si au contraire elle provient d'un exci-

tement trop relevé, alors la méthode débilitante fournit les meilleurs emménagogues, etc. De quelle valeur peut être une dénomination qui, comme les précédentes, comprend tant de remèdes opposés, et parmi lesquels il n'y en a pas un seul auquel on puisse attribuer une action déterminée sur la matrice.

Les remèdes excitans, sur-tout les volatils pénétrans, agissent d'une manière bien plus déterminée sur les vaisseaux exhalans. lorsque ceux-ci ne peuvent plus exercer leurs fonctions, à cause d'un défaut d'incitation. C'est pour cette raison que dans la matière médicale on a consacré un chapitre aux diaphorétiques ; mais comme le resserrement des vaisseaux cutanés peut provenir aussi d'un excitement trop relevé, comme on le remarque tous les jours dans les fièvres sthéniques, ou par des impuretés qui se trouvent dans les premières voies, ce qui fait que la fonction de la transpiration est troublée, à cause de la sympathie extraordinaire qui existe entre l'estomac et les vaisseaux cutanés, on voit que tous les remèdes débilitans, tels que l'émétique et les évacuans, peuvent favoriser les sueurs, et qu'en conséquence cette dénomination est trop vague et trop incertaine.

Les diurétiques sont dans le même cas. L'expérience nous a appris que quelques remèdes excitans pénétrans, étant même administrés à petites doses, relèvent l'excitement des reins ;

Mais ils n'ont cet effet que lorsque la diminution de la sécrétion de l'urine provient aussi bien d'une débilité générale de tout le systême que d'une asthénie particulière des reins. Mais si cette sécrétion est dérangée par l'asthénie, alors les remèdes diurétiques les plus vantés produisent un effet contraire, c'est-à-dire, une plus grande rétention d'urine, et alors il n'y a que les remèdes débilitans, tels que la saignée et les purgatifs, qui soient en état de rélever cette fonction importante. La saignée mérite donc aussi d'être nommée diurétique, et par conséquent ce nom est trop vague.

D'autres classifications de la matière médicale sont fondées sur des idées hypothétiques, par exemple, les émolliens. On compte parmi ceux-ci toutes les substances mucilagineuses qu'on applique tièdes à l'extérieur, ou qu'on donne intérieurement, et auxquels on attribue la faculté d'amollir les vaisseaux du corps animal, et d'ôter en conséquence la rigidité et la tension. Cependant, aussi long-temps que le principe vital est encore en état de se relever, on ne saurait effectuer un ramollissement effectif, et même lorsque ces substances mucilagineuses et huileuses pénètrent par les pores de la peau, et qu'ils la rendent plus souple pendant un certain temps, le principe vital se l'assimile bientôt, et la remet dans son premier état. Toute l'utilité des émolliens réside dans la cha-

leur humide, pénétrante, douce et continuelle, qui par son léger stimulus relève l'activité des vaisseaux. En conséquence, l'idée d'amollir doit se borner simplement aux corps hétérogènes qui se trouvent dans l'estomac ou les intestins. Mais on sait qu'elle est beaucoup plus étendue, et cela est entièrement contraire à l'idée qu'on doit se faire du principe vital.

Les antiseptiques sont encore dans le même cas; ce nom est fondé sur de faux principes et sur des essais faits sur le sang hors du corps humain vivant. On a démontré jusqu'à l'évidence que tant que le sang se trouve dans la machine vitale et qu'il en constitue une partie essentielle, il ne saurait être attaquée de corruption, tout ce qu'on pourrait avancer, c'est qu'une tendance à la dissolution dans le sang pourrait avoir lieu, à cause de la débilité de la force vitale. Pour prévenir cette tendance et améliorer cet état, nous n'avons d'autre ressource que de stimuler les solides et d'en remonter l'excitement, on y parvient par quelques remèdes, mais comme leur action sur les fluides n'est que secondaire, et qu'elle n'a lieu que par l'entremise des solides, ils doivent obtenir leur dénomination de ceux-ci, et être nommés excitans plutôt qu'antiseptiques.

Quant à la dénomination de délayans, elle est basée sur une idée erronée de l'épaississement du sang que personne n'a démontré par

des expériences et qui est un changement duquel on peut douter. On trouve seulement une divisibilité dans la masse d'après les différens degrés de la force vitale augmentée ou diminuée; la partie compacte de ce fluide ne parait subir aucun changement par les matières introduites dans la masse pendant qu'elle circule dans les vaisseaux ; tant que le mélange n'est simplement que mécanique, la partie séreuse du sang n'emporte que les parties aqueuses, et les parties hétérogènes qui y sont contenues, qui à leur tour sont mises avec la même rapidité hors de la circulation par la voie de la transpiration.

On voit d'après cet exposé que les divisions ordinaires et les dénominations des classes des médicamens sont en partie vagues et indéterminées, qu'elles sont presque toutes basées sur des principes erronnés, et qu'elles n'apportent aucune clarté ni aucune précision, ce qui est cependant l'essentiel de toute science. Nous allons examiner actuellement le mal qui en résulte et les avantages qu'on pourrait tirer d'une nomenclature plus exacte.

Ceux qui n'ont pas assez pénétré dans le sanctuaire de notre science, tombent facilement dans l'erreur, et croyent que la matière médicale leur offre des médicamens qui appaisent toujours infailliblement la soif, la chaleur et la fièvre. Ils les employent constamment lorsqu'ils croyent devoir calmer l'ardeur de cette dernière.

Si l'expérience malheureuse leur apprend qu'ils employent souvent ces antiphlogistiques au grand détriment des malades, ils sont dans la ferme persuasion qu'il y a des fièvres où il ne faut pas donner les réfrigérans, mais où l'on doit au contraire soutenir leur ardeur. Cependant c'est un faux principe qu'il faut rejeter. On ne doit pas soutenir une fièvre qui mine toujours les forces; lorsqu'il s'agit de la combattre, la voie la plus courte est la meilleure. On doit savoir que les excitans mitigent aussi promptement les symptômes d'une fièvre asthénique que les débilitans dans une fièvre sthénique. De quelle utilité ne doit donc pas être la doctrine qui nous apprend qu'il n'existe pas de remède absolument réfrigérant, que cela s'effectue tantôt par des remèdes sthéniques et tantôt par des remèdes asthéniques, qu'enfin tout dépend du caractère de la maladie, et que de lui seul on doit tirer l'indication. Combien, par là d'hypothèses qui retombent dans leur nullité! De la remarque que les sels neutres, lors qu'ils sont mélangés avec des liquides, produisent du froid, on a conclu qu'ils doivent faire la même chose dans l'estomac, et qu'ils sont réfrigérans. Ils le sont comme le camphre, qui produit une sensation de froid sur la langue, et à qui on attribue également une qualité réfrigérante. Voilà ce qui a donné lieu au mélange bizarre du camphre avec le nitre, et qu'on faisait prendre après la

saignée. L'idée d'amollir offre aussi des difficultés à concevoir ; suppose-t-on que les vaisseaux douloureux et distendus par l'inflammation, peuvent être rendus plus mous et plus souples par l'emploi des émolliens, ces remèdes appliqués chauds à l'extérieur sur des parties enflammées dans un haut degré de sthénie augmentent souvent l'inflammation. On en conçoit facilement la raison, dès qu'on substitue à ce nom hypothétique celui de *légèrement excitant ;* et l'on voit que dans les cas où l'excitement est porté à un haut degré, les excitans les plus légers doivent augmenter le mal, et ne doivent pas être mis en usage.

Si on substitue à la dénomination d'astringens celle de continuellement excitans, qui est plus précise, on met dans son vrai jour la manière de les employer, et on conçoit alors facilement qu'on n'en saurait obtenir quelqu'avantage, que lorsque la maladie est purement asthénique. Lorsqu'au contraire la cause de la maladie est sthénique, on ne pourrait en faire usage qu'au détriment du malade. La dénomination d'antiseptiques ne saurait aussi facilement induire en erreur, car ces remèdes sont réellement utiles, lorsqu'il s'agit de faire relever les forces vitales affaiblies par quelque puissance incitante. Peu importe le nom, pourvu que la chose reste la même. Cependant cette déno-

mination hypothétique conduit quelquefois à des écarts : par exemple, les acides minéraux, qui n'ont de valeur que pour ceux qui songent encore à la putridité, et qu'on ne prend que très-affaiblis, pourraient être avantageusement remplacés par des boissons alcoholiques coupées avec de l'eau. On a disputé longtemps pour savoir si la chaleur et les vésicatoires étaient septiques ou antiseptiques, mais dès qu'on donne aux choses le nom qui leur convient toute contradiction cesse ; en effet ces deux remèdes sont des excitans très-efficaces.

Avant de passer à la vraie dénomination des médicamens, j'examinerai sur quelles parties du corps ils agissent principalement.

J. Hunter attribuait au sang une vitalité particulière, mais le contraire a été trop clairement démontré par *Hebenstreit* et *Blumenbach* pour que nous nous y arrêtions, il a prétendu avec plus de raison que les médicamens introduits dans la masse du sang peuvent bien se mêler mécaniquement avec lui, mais qu'ils ne sont pas capables d'entrer en combinaison chimique avec les globules du sang, et de leur faire subir un changement. Il est démontré que les parties hétérogènes introduites dans la masse du sang ne sauraient y subir de changement, par un exemple que rapporte *Hunter* d'un peintre qui était depuis quelque temps paralytique, et qui mourut à la suite d'une fracture de la jambe. A l'ou-

verture du cadavre on trouva que les muscles du bras étaient privés de leur couleur ordinaire et semblaient avoir été macérés dans l'eau de Goulard, preuve que le plomb était passé jusqu'aux muscles sans avoir subi de décomposition. Si on veut attribuer cette couleur à une autre cause et ne point admettre cet exemple, qu'on consulte *Kohler*, celui-ci ayant injecté dans une veine du tartrite de potasse antimonié, cet essai fut suivi de vomissemens, ce qui prouve que ce médicament était parvenu jusqu'à l'estomac sans avoir subi aucun changement. Enfin on peut se convaincre totalement de cette vérité par la belle observation d'*Alphonse Leroy*, sur l'usage du phosphore. Il a remarqué à l'ouverture du cadavre d'une femme qui en avait pris, que le sang était lumineux de même que les mains de ceux qui étaient occupés à la dissection, cela prouve que cette substance est très-divisible, mais que le sang ne lui fait subir aucun changement. Ceux qui ont pris du musc en exhalent l'odeur par la transpiration.

Nous avons dit que le sang n'a pas la propriété de changer les particules hétérogènes reçues dans la partie séreuse; nous allons démontrer maintenant que ces particules ne peuvent nullement agir sur le sang ni changer ses qualités naturelles, tant qu'il circule dans les vaisseaux et qu'il sert à l'entretien de la vie. Il conste par les observations de *Bruce*, citées

dans *Morgagni*, qu'un des virus les plus violens, la bave d'un chien enragé, ne produit point de changement dans le sang. Plusieurs cas rapportés par *Darwin* prouvent, que le virus variolique lors même de la suppuration, n'est pas capable d'occasionner aucun changement dans le sang, et que ce fluide n'a même pas la propriété de communiquer la variole par l'inoculation, tandis que la matière des pustules le fait immanquablement. Les expériences faites par *Wepfer* prouvent, que des poisons très-violens n'agissent pas immédiatement sur le sang; en faisant l'ouverture d'animaux empoisonnés, il vit qu'au moment même où le poison exerçait ses plus grands ravages, le sang n'avait subi aucun changement. Puisque les poisons les plus violens n'ont aucune influence sur le sang, les autres substances qui n'agissent pas aussi efficacement qu'eux doivent donc n'en pas avoir non plus. Il n'est pas une seule expérience qui tende à prouver que les médicamens avalés ou introduits par les frictions, puissent faire subir aucun changement dans le sang, or, où il ne se fait point de changement, il ne saurait y avoir d'action, et en conséquence nous croyons pouvoir conclure, que tant que le sang circule dans les vaisseaux vivans, nous ne connaissons aucun moyen qui puisse exercer une action immédiate sur lui. Ainsi toute la puissance des médicamens se borne aux parties solides vitales de

la machine animale. Ils peuvent les mouvoir et les exciter à différentes contractions, et alors les fluides peuvent être entraînés dans l'action à cause du principe vital diminué ou augmenté, ainsi que par les fonctions des glandes. C'est pourquoi on doit considérer les médicamens comme des causes éloignées et médiates de ces changemens, et la force vitale comme cause immédiate et prochaine; nous entendons sous le nom de parties solides vitales non seulement tous les nerfs pris isolément, mais encore lors qu'ils sont entrelacés avec les fibres musculaires, et que *Brown* a désignés sous le nom de système nerveux.

Ce système ainsi que l'excitabilité qui lui est propre, est répandu dans toute la machine, il n'y a point de parties sur lesquelles les forces excitantes ne puissent agir.

L'excitabilité est en raison des nerfs qui se rendent à une partie, delà on conçoit qu'un faible stimulus peut produire un grand excitement, comme il arrive dans l'estomac, le stimulus doit au contraire être plus fort sur les parties moins excitables, telles que la peau, etc. La quantité de stimulus doit varier d'après le plus ou moins haut degré d'excitabilité, ils sont dans un rapport indirect tandis que la quantité et l'effet qui en est la suite sont les mêmes partout. Il s'agit d'approprier le stimulus à l'excitabilité existante, qui produit alors un excitement d'au-

tant plus grand dans tout le principe vital que l'influence d'une partie par son excitabilité est accumulée sur tout l'organisme. C'est pour cela que plusieurs excitans produisent les plus grands effets lorsqu'ils sont encore dans l'estomac.

Si au contraire le stimulus n'est pas assez fort relativement à l'excitabilité d'une partie qu'il touche immédiatement, son action n'est que médiocre, mais s'il est transporté par les vaisseaux absorbans vers des parties plus susceptibles de recevoir l'impression de ce stimulus, alors il doit y produire plus d'excitement, plus d'activité, et augmenter la sécrétion si ce sont des glandes. Quelques grains de mercure peuvent avoir cet effet sur les glandes salivaires, la squille ou la digitale sur le reins, etc. De cette manière on pourrait leur conserver le nom de spécifiques, pourvu qu'on n'entende sous ce nom qu'un remède qui produit un stimulus approprié à l'excitabilité de toute la machine ou d'un seul organe, et qui soit en état de guérir la maladie.

Lorsqu'il s'agit de relever l'excitement dans tout le principe vital, il faut que le stimulus employé soit très-fort, ou qu'on choisisse une partie qui possède assez d'excitabilité pour qu'un faible stimulus puisse suffire pour produire de grands effets, dans ce cas l'estomac mérite la préférence, si des nausées ou des vomissemens n'y mettent obstacle.

Mais toutes les puissances excitantes ne suffisent pas pour soutenir pendant longtemps la machine animale, si parmi eux il ne s'en trouvait pas qui fussent propres à être converties en chyle, à être combinées chimiquement avec le sang, et à remplacer les pertes; ces substances homogènes avec notre nature sont désignées sous le nom d'alimens, ceux qui ne contiennent pas ce principe nutritif, et qui stimulent simplement, sont nommés médicamens, c'est de ces derniers que nous allons nous occuper.

En jetant un coup d'œil sur les secours que peut donner le médecin à l'homme en état de souffrance, on voit que tout consiste simplement à diminuer ce qui est superflu, et qui détruit l'équilibre et la perfection des fonctions qui en est la suite, et dans l'addition de ce qui manque à l'entretien de la machine en état de santé. *Additio et Substractio.* Si l'excitement est relevé par surabondance, on appelle les remèdes qui l'ôtent débilitans. Si au contraire l'excitement est en défaut, et si les remèdes qu'on employe sont en état de l'augmenter, on les nomme toniques ou excitans; on peut affaiblir la machine passivement en privant le système des stimulans qui lui sont nécessaires, ou d'une manière active en évacuant les humeurs et le sang. On appelle les premiers moyens débilitans directs et les autres débilitans indirects.

Il y a des stimulus dont l'action continue

longtemps, d'autres au contraire qui agissent rapidement, mais dont la durée est courte; on désigne les premiers sous le nom de stimulans durables, et les derniers sous celui de stimulans volatils diffusibles; mais cette classification exige une subdivision, car, il y a des remèdes qui ne relèvent pas l'excitement dans tout le système, ni dans les parties qu'ils touchent immédiatement, mais qui excitent particulièrement des parties éloignées, telles que les glandes; je ne prétends pas avancer qu'ils n'ont aucune action sur l'excitabilité en général, car pris en grandes doses, ils sont très-violens: je ne veux simplement désigner par là que ceux qu'on prend en petites doses afin qu'ils n'augmentent qu'imperceptiblement l'excitement de tout le système, mais il faut qu'ils soient pris en assez grande quantité pour pouvoir agir sur les parties appropriées à ce stimulus, c'est ce qu'on peut remarquer dans les effets du mercure, de l'antimoine et de la teinture de cantharides. Ces médicamens forment la troisième classe des stimulans, et de cette manière je divise les excitans en permanens ou durables, excitans diffusibles, et excitans pénétrans non volatils.

La matière médicale possède encore d'autres remèdes dont les forces excitantes ne méritent pas une considération particulière, mais qui néanmoins sont utiles, soit pour évacuer les corps hétérogènes contenus dans l'estomac, tels

que les saburres, les aigreurs et les vers, soit pour détruire les deux derniers, j'entends par là ceux qu'on nomme les absorbans et les antihelmintiques, je les classe sous le nom de remèdes locaux.

PREMIÈRE PARTIE.

Des remèdes débilitans indirects.

Il arrive souvent qu'une personne saine pléthorique et disposée à la sthénie acquiert par l'influence d'une puissance excitante quelconque un léger accroissement d'excitement, qui trouble l'équilibre nécessaire à l'état de santé, et dérange les fonctions. Pour diminuer cet excitement, il ne faut pas recourir à la méthode débilitante directe, car de cette manière on risquerait d'ôter plus qu'il ne faut de l'excitement, et on produirait l'asthénie. Il suffit dans ce cas de se servir de la méthode débilitante indirecte, qui est seule capable de ramener l'excitement à son état naturel relativement à l'excitabilité.

A la classe des remèdes débilitans indirects appartiennent la privation d'une nourriture substantielle et solide à laquelle on était habitué: le repos, la diminution de la chaleur, le froid, et l'usage des plantes mucilagineuses peu excitantes et peu nutritives.

Des remèdes débilitans directs.

Nous désignons sous ce nom tous les remèdes qui sont capables d'ôter une grande partie de l'excitement par les évacuations qu'ils provoquent. On peut évacuer par le vomissement, par les selles et par la saignée.

Des purgatifs.

Il faut remarquer d'abord qu'il ne s'agit ici que de légers purgatifs, car les drastiques stimulent trop au commencement, et affaiblissent trop dans la suite. Nous parlerons de ces derniers à l'article des remèdes locaux. On peut rapporter à la classe des purgatifs légers les pruneaux, la pulpe de casse, les tamarins, la manne, le tartrite acidule de potasse, le *tartarus boraxatus*. — Le tartrite et le sulfate de soude, celui de potasse, etc., comme nous parlerons de la plupart de ceux-ci dans la suite, nous ne ferons ici que quelques remarques. La manne développe souvent des flatulences, c'est pourquoi lorsqu'il s'agit simplement de débiliter dans la sthénie, il faut la combiner avec quelque sel neutre pour empêcher le dégagement des vents.

Le tartrite acidule de potasse n'est efficace qu'à grandes doses, on le combine très-bien avec d'autres sels, et il favorise alors la sécré-

tion de l'urine. Le sulfate de potasse procure des selles aqueuses, on doit l'employer lorsque le canal intestinal est très-excitable.

On doit observer que l'emploi de tous ces remèdes produit un léger stimulus aussi longtemps qu'ils séjournent dans l'estomac ou dans les intestins, alors ils relèvent un peu l'excitement. C'est pourquoi lorsqu'il s'agit simplement de débiliter, on doit donner en même temps une grande quantité de boissons aqueuses, pour délayer les stimulans autant que possible et favoriser l'évacuation.

Des émétiques.

Les vomitifs sont aussi classés parmi les remèdes débilitans. En effet lorsqu'on considère l'affaiblissement qui est la suite des grands efforts que l'on fait pour vomir, ainsi que l'augmentation des urines et des sueurs, qui en est la suite, on doit considérer l'émétique comme un remède très-efficace pour diminuer tout d'un coup un trop grand degré d'excitement, et plus propre à affaiblir que les purgatifs légers; cependant on ne doit jamais perdre de vue, lorsqu'on employe ce remède, que le premier effet qu'il exerce, et qui est la secousse, est un vrai stimulant; ainsi qu'on le voit par l'augmentation de chaleur, de la circulation, etc.; en conséquence il faut les éviter lorsque la sthé-

nie de l'excitement est portée à un très-haut degré, et toutes les fois qu'un stimulus trop violent pourrait être suivi des effets les plus funestes. Leur emploi est encore plus dangereux lorsque les parties affectées par la sthénie peuvent ressentir la secousse immédiatement, comme il arrive dans la sthénie des poumons. Si au contraire la sthénie est telle qu'il n'y ait rien à craindre d'un stimulus de courte durée, alors les vomitifs sont les moyens les plus prompts, et les plus efficaces, pour dissiper en peu d'heures la sthénie et les symptômes qui l'accompagnent. On peut expliquer de cette manière comment les vomitifs sont si salutaires dans la péripneumonie dite bilieuse, observée par *Stoll.* Ce médecin observateur croyait, que les émétiques avaient été salutaires parce qu'ils avaient provoqués l'évacuation d'une bile dépravée, cependant comme il le remarque d'après *Sydenham*, la quantité de matière rejetée était souvent si petite, qu'il s'étonnait comment cette évacuation pouvait produire un aussi grand soulagement. Ces célèbres praticiens n'étaient qu'à un pas du chemin de la vérité. L'émétique n'est pas salutaire dans la sthénie parce qu'il fait évacuer une bile corrompue, mais parce qu'il diminue l'excès de l'excitement, voilà la raison pourquoi ils étaient si efficaces dans la péripneumonie bilieuse (légèrement sthénique) de *Stoll*, en peu d'instans ils dissipaient

la douleur, ce que les purgatifs ne pourraient faire que lentement et insensiblement. La saignée changeait la maladie en fièvre asthénique, parce qu'elle ôtait de l'excitement plus qu'il ne fallait.

Nous avons dit que le premier effet de l'émétique pendant les nausées et le vomissement est stimulant, et que ce n'est qu'après la cessation du vomissement qu'il affaiblit beaucoup ; on voit d'après ce premier effet pourquoi l'émétique est aussi salutaire dans les premiers momens d'une infection par des miasmes délétères ; où la prostration est très-grande, on le donne quelquefois avec un tel succès que le malade se rétablit en peu d'heures et se trouve parfaitement bien, pourvu qu'après la cessation du vomissement, on donne des remèdes plus fortement stimulans, pour relever l'excitement diminué. C'est là que réside la différence essentielle de l'indication, savoir : si l'on veut affaiblir et diminuer l'excitement par l'émétique, alors on le laisse dans l'état où l'ont réduit les efforts et les vomissemens, et de cette manière il faut qu'il s'en suive une diminution dans la force vitale ; si au contraire on veut se servir du vomitif comme d'un stimulant rapide, alors il faut empêcher les suites du vomissement telles que la faiblesse, etc., par l'emploi des stimulans convenables, tels que le vin, la potasse ou l'opium.

De la saignée.

Celui qui connaît l'importance du sang pour l'entretien de la santé et de la vie, et qui sait en même temps, que la plupart des maladies sont plutôt asthéniques que sthéniques, celui-là dis-je, tâchera de pénétrer jusqu'à la cause de la maladie avant de conclure à l'emploi d'un débilitant, aussi énergique et aussi efficace. La disposition sthénique n'est pas aussi facile à reconnaître qu'on se l'imagine. Quel est celui qui ne sait pas que la plupart des symptômes qui sont donnés comme signes caractéristiques paraissent aussi bien dans la sthénie que dans la débilité. La dureté du pouls n'est pas un symptôme déterminé de la sthénie, on l'observe de même dans une inflammation du système veineux et artériel, et dans la viellesse, sans qu'on puisse dire qu'il y a trop d'excitement; d'ailleurs il arrive quelquefois dans les grandes péripneumonies accompagnées d'un excitement tellement relevé, qu'on a à craindre à chaque instant la débilité indirecte, que le pouls est lui-même aussi mou que dans l'asthénie, et cela à cause de l'engorgement et du dérangement des vaisseaux pulmonaires; si on fait une saignée dans un tel cas le pouls devient plus dur. Il en est de même des autres symptômes, de sorte qu'il faut avoir une connaissance exacte, non seulement des puissances qui ont causées la maladie, mais on

doit encore prendre en considération le genre de vie du malade, enfin on fera attention s'il n'était pas sujet à des évacuations sanguines ou humorales habituelles, avant que de conclure que la sthénie est la cause du dérangement dans les fonctions. Si tel est le cas, il n'est pas de remède plus efficace, ni plus promptement débilitant que la saignée. Comme il s'agit ici simplement d'affaiblir, la saignée doit être proportionnée à la sthénie et à la constitution du malade; si la première ne suffit pas, on peut la répéter, jusqu'à ce qu'on ait à peu près rétabli l'équilibre nécessaire à la santé.

Pour ne pas recourir trop souvent à ce moyen, on employera en même temps les autres remèdes débilitans, excepté l'émétique, qui ordinairement ne convient pas à cause de la secousse qu'il produit, lorsque la sthénie exige une saignée.

L'endroit où on pratique la saignée est indifférent, à moins qu'on ne veuille la faire à la veine qui conduit vers la partie affectée, sur-tout lorsqu'il y a trop d'excitement.

Comme dans les maladies sthéniques, une partie de la machine organique est souvent affectée, particulièrement par un accroissement de l'excitement, et que les évacuations locales sont aussi très-efficaces, lorsqu'elles sont jointes à la

méthode débilitante générale ; on a souvent recours aux ventouses scarifiées ou aux sangsues.

La suite dans un Cahier prochain.

Observation sur une affection singulière de la Jambe droite, accompagnée de symptômes d'Épilepsie, guérie à l'Infirmerie royale d'Édimbourg, au moyen du Galvanisme, par le docteur André Duncan, *père.*

ÉTant chargé du service des salles de clinique de l'infirmerie royale d'Édimbourg, pendant la session d'été 1803, j'eus à traiter le cas qui fait l'objet de cette observation. Il est inutile de rappeller à ceux qui sont au fait du service de la clinique dans cet hôpital, que l'histoire de chaque maladie faite par les élèves, est aussitôt transcrite sur le registre lors de l'admission du malade, et que les rapports journaliers qui marquent les progrès de la maladie, sont ensuite ajoutés à l'histoire.

Je vais donc rendre compte de cette maladie ainsi que de son histoire insérée dans le registre de l'hôpital, par Mr. *Richard Gamble* de Dublin, élève en médecine, qui est fort instruit, et qui à cette époque était mon aide à l'hôpital.

„Le 3 mai 1803. — *Elisabeth Tait*, âgée de douze ans, est atteinte d'accès qui lui prennent

trois ou quatre fois par jour. Ils sont plus intenses vers le soir et continuent alors souvent pendant deux heures, quoique dans la journée ils durent rarement plus d'un quart d'heure. Pendant l'accès les muscles de la poitrine et de l'abdomen, et quelquefois ceux de la gorge et de la langue, entrent en convulsion, tandis que les extrémités paraissent moins affectées. «

» Elle n'est point prévenue de l'approche des accès, et demeure insensible pendant toute leur durée. Lorsqu'ils sont terminés, elle se trouve languissante et souffrante de tout le corps. L'extrémité inférieure droite est fort maigre, et est dans un état constant de contraction spasmodique et d'agitation, excepté lorsque la malade dort, alors cette partie est étendue et tranquille, on peut même la mouvoir dans toutes les directions, quoique cette même tentative faite lorsqu'elle est éveillée produise immédiatement une attaque convulsive. »

» Le pouls est à 106; la chaleur naturelle, la langue nette, l'appétit varié et le ventre libre. »

» Ces accès ont commencé au mois de novembre dernier par l'application d'un vésicatoire sur la tête; mais on les fit alors cesser par l'usage du quinquina, de la valériane, de l'éther sulfurique et du bain froid. Ils revinrent néanmoins, avec plus de violence et plus féquemment qu'auparavant; cette rechute, date de cinq semaines,

et la maladie continue depuis lors malgré l'usage de l'écorce du Pérou, de la valériane, de l'oxide de zinc, du nitrate d'argent, et de l'ammoniure de cuivre. »

» L'origine de cette maladie est attribuée à un coup que la malade reçut sur la jambe droite, il y a deux ans, et dont les effets se sont toujours fait sentir. »

Telle est l'histoire de cette maladie, insérée dans le registre de l'hôpital, et peu après l'entrée de la malade, je fis dans mes leçons de clinique les remarques suivantes.

Selon moi, dit Mr. *Duncan*, cette maladie est singulière et intéressante sous beaucoup de rapports. Elle consiste principalement en accès marqués par des affections convulsives et spasmodiques. Quoique leur aspect ait quelque chose d'extraordinaire, je ne doute cependant pas qu'ils ne soient épileptiques; car pendant leur durée, il y a toujours abolition totale des facultés intellectuelles internes et externes.

Mais outre cette épilepsie, la malade est encore attaquée d'une affection très-singulière de la jambe droite. Pendant le jour et lorsqu'elle veille, cette partie est, comme vous l'avez vu, sujette à un mouvement presque continuel; mais lorsqu'elle dort, la partie reste tranquille, et elle peut l'étendre entièrement sans inconveniens,

quoique dans tout autre temps la moindre tentative d'extention produise un accès.

Cette maladie de la jambe est encore marquée par une autre circonstance, le membre est extrêmement maigre et décharné.

Cette affection est plus ancienne que les accès, et on l'attribue, sans-doute avec raison, à un coup que cette fille reçut sur la jambe il y a deux ans. D'après cet accident il y a lieu de présumer que quelque nerf important du membre a été grièvement lésé; et c'est à cette cause que l'on peut attribuer, non seulement la maigreur et les tremblemens de la partie, mais encore les affections convulsives, auxquelles notre malade est sujette.

Ainsi donc, je regarde cette maladie comme un exemple d'épilepsie symptomatique, venant d'une lésion de quelque nerf important de la jambe. Elle est néanmoins accompagnée de singularités, telles que ma pratique ne m'en a point encore offerte de semblables.

Quant au prognostic, j'avoue que je n'espère pas de pouvoir obtenir de guérison dans ce cas, puisque la malade avant son entrée à l'hôpital, a été longtemps traitée par Mr. *Moffat*, apothicaire du dispensaire, et à son invitation, je l'ai souvent visitée, et lui ai prescrit différens remèdes. Quelquefois, ainsi que vous pouvez le voir dans l'histoire de la maladie insérée dans notre journal, les médicamens semblaient avoir

un bon effet; mais après avoir essayé différentes substances énergiques, on ne s'aperçut d'aucun amendement.

D'après la non-réussite de ces différens moyens, je ne me crois pas fondé à espérer beaucoup de ceux que je pourrai mettre en usage par la suite ; mais je crois que le cas est un de ceux où on doit essayer les moyens nouveaux, sur-tout ceux qui ne sont pas dangereux; en conséquence, je suis dans l'intention de mettre à l'épreuve le galvanisme. Il serait hors de propos de disserter maintenant sur cette méthode curative. J'observerai seulement, que d'après ce que j'ai vu, je considère le galvanisme comme étant extrêmement analogue à l'électricité si ce n'est précisement la même chose. Cependant, à en juger par mes propres sensations, l'impression qu'il fait sur un endroit quelconque, le bout du doigt, par exemple, et cette impression qui de là se communique dans tout le bras, est beaucoup plus permanente que celle que produit l'électricité ordinaire. Cependant, le galvanisme ne doit pas être considéré comme étant particulier à la matière animale, et le nom d'électricité animale qu'on lui a donné ne lui convient pas ; car les substances minérales sont aussi aisément affectées par la pile galvanique que les matières animales, ainsi qu'on peut le voir par ses effets sur l'argent et le cuivre. Mais soit que le fluide gal-

vanique soit précisément le même que celui de l'électricité, ou soit qu'il en diffère, je crois que dans certains cas il promet d'être un remède puissant; car il produit certainement une impression particulière et très-puissante sur la fibre vivante. Ainsi donc je suis décidé à l'essayer dans le cas présent. »

Ayant ainsi développé mon opinion sur cette maladie, je vais y ajouter le rapport des progrès de la guérison, extrait du registre de l'hôpital, et dans lequel il est inséré d'après les observations journalières faites au lit de la malade.

» Le 4 mai, elle a eu depuis son entrée trois attaques, qui ont duré chacune à peu près dix minutes, et pendant presque tout ce temps, elle était totalement privée de la faculté de voir et d'entendre. La mixture suivante lui fut prescrite hier soir.

℞. *Æther sulph. drach. ij.*
Mucil. g. mimos. nilot.
Syr. simpl.
Aq. lauri cassiæ, ana unc. ij. M.

Pour en prendre une demi-once à l'approche d'un accès. Elle en a pris deux ou trois fois, et il paraît que le remède a empêché la venue de l'accès. Le pouls est à 114 pulsations par minute. Elle n'a point encore été à la selle

depuis qu'elle est entrée à l'hôpital. La chaleur est naturelle, et elle a peu d'appétit. *Continuetur mistura cum æthere sulphurico pro re nata, et*

℞. *Camphor. drach. j.*
Amigd. dulc. excoriat. drach. ij.
Acet. aromat. gut. x.
Aq. lauri cassiæ, unc. vj.
Fiat emuls. secund. art. cujus unciam dimidiam, tertia quaque hora.

5. Elle prend sa mixture régulièrement sans qu'on aperçoive d'opération sensible. Elle a eu deux accès depuis la dernière visite, qui tous deux furent de courte durée. Le tremblement de la jambe continue comme auparavant, et elle est toujours incapable de l'étendre. Le pouls à 100, le ventre régulier.

Continuetur emulsio camphorata, u. a. et repetatur mistura cum æthere sulphurico pro re nata.

6. Elle a eu trois accès depuis hier, mais aucun n'a duré plus de cinq minutes. L'affection de la jambe est toujours à peu près la même, elle est hors d'état de l'étendre, et elle paraît comme auparavant, maigre et décharnée. Le pouls à 100, la chaleur naturelle, le ventre libre, mais peu d'appétit. On ajoute à sa nourriture ordinaire un peu de viande tous les jours.

Cont. med. u. a.

7. Elle a eu ce matin un accès assez fort qui a duré près d'une demi heure. Le pouls à 100. Le ventre libre.

Cont. med. u. a.

8. Un léger accès a eu lieu ce matin à cinq heures, il lui a pris tandis qu'elle dormait, et elle en eut un autre vers les onze heures, qui fut provoqué par une tentative pour étendre la jambe droite. Le pouls à 100. Le ventre régulier. L'appétit mauvais.

Cont. med. et adhibeatur galvanismus cruri affecto, omni mane per horæ quadrantis spatium.

9. La jambe a été galvanisée ainsi qu'il avait été prescrit, et pendant l'application du galvanisme, le tremblement de la jambe fut suspendu, mais la malade a eu des attaques réitérées d'épilepsie, et entr'autres deux très-fortes ce matin de bonne heure. Le pouls à 100. Le ventre libre.

Cont. mistura cum æthere sulphur. pro re nata et adhibeatur galvanismus u. a.

10. Les tremblemens de la jambe ont encore cessés par l'application du galvanisme, et la malade croit que cette partie tremble moins qu'autrefois dans les intervalles. Le pouls qui jamais n'avait été au dessous de 100, était ce matin avant l'application du galvanisme à 84. Elle eut deux accès pendant l'opération, et un de bon matin, mais tous furent fort légers.

Cont. galvanismus u. a. Cont. etiam alia.

11. Elle n'eut point d'accès hier soir, ni ce matin; mais elle en eut un léger pendant l'application du galvanisme. Le tremblement de la

jambe est un peu diminué. Pouls à 102. Ventre libre.

Cont. med. u. a.

12. Elle a eu deux fortes attaques ce matin avant d'être galvanisée : chacune a duré environ dix minutes ; et elle en a eu deux autres moins fortes pendant l'opération. Pouls à 90, et un peu irrégulier. L'appétit mauvais. Chaleur naturelle.

Cont. med. u. a.

13. Elle a eu un accès ce matin de bonne heure, et deux autres tandis qu'on la galvanisait. Elle est présentement en état d'étendre la jambe avec beaucoup moins de gêne qu'auparavant, et les tremblemens sont diminués. Pouls à 90. Ventre libre.

Cont. med. u. a.

14. Depuis la dernière visite, elle a eu plusieurs forts accès, qui cependant furent occasionnés par les plaintes d'une autre malade. Le galvanisme n'a pas été appliqué aujourd'hui, mais le tremblement de la jambe est néanmoins considérablement diminué.

Cont. med.

15. Elle a eu un léger accès depuis la dernière visite. Le pouls à 110. Le ventre libre. les autres symptômes sont à peu près comme auparavant.

Cont. med. u. a.

16. Après avoir été galvanisée hier, elle put

étendre la jambe au point d'appuyer le pied contre le sol, ce qu'elle n'avait pas encore pu faire depuis son entrée. Elle a eu un léger accès ce matin, mais point depuis. Pouls à 120. Le galvanisme a encore été omis aujourd'hui.

Cont. galvan. intermittantur alia.

17. Une légère attaque ce matin, mais la malade soutint l'opération du galvanisme sans inconveniens, et la jambe resta sans trembler fort longtemps après.

Cont. u. a.

18. Elle n'a eu qu'un accès fort léger depuis la dernière visite. La jambe est beaucoup plus ferme. Pouls à 112. Le ventre libre. L'appétit est maintenant assez bon.

Cont. Galvan.

19. Il y eut, comme hier, un léger accès depuis la dernière visite, mais la malade s'est plaint de céphalalgie ce matin. Elle supporte le galvanisme aisément, et la jambe continue à s'affermir. Pouls à 108. Le ventre libre.

Cont. galvan.

20. La jambe affectée paraît maintenant augmentée de volume, et la malade peut non seulement l'étendre jusqu'à terre, mais elle peut même s'en servir pour marcher. Elle n'a eu qu'une légère attaque depuis hier. Pouls à 106. Le ventre libre. L'appétit meilleur.

Cont. galvan. u. a.

21. Elle continue à se servir un peu de la

jambe ; et n'a eu qu'un léger accès. Pouls à 116. Le ventre libre.

Cont. galvan.

22. Ce matin elle eut deux accès assez forts, qui furent attribués à l'exercice de la jambe en marchant. Pouls à 104. Chaleur et appétit naturels.

Cont. galvan.

23. Elle a eu plusieurs fortes attaques depuis la dernière visite, mais elle continue à faire usage de la jambe beaucoup mieux qu'avant. Pouls à 110. Le ventre un peu resserré.

Cont. galvan. et cap. statim electuarii cassiæ sennæ molem nucis moschat. et repetatur dosis omnibus horis ad tertiam vicem, nisi prius responderit alvus.

24. Depuis la visite d'hier, elle a eu cinq accès violens ; mais présentement elle peut marcher sans inconvénient. L'électuaire lui a occasionné quelques nausées et plusieurs selles liquides. Pouls à 90. Chaleur naturelle.

Intermittatur electuarium. Cont. galvan.

25. Elle a eu plusieurs accès depuis hier, mais elle continue de marcher aisément. Pouls à 90. Ventre libre.

Cont. galvan.

26. Point d'accès depuis la visite d'hier. La jambe est évidemment augmentée en volume, et elle se promène à présent sans aucune gêne. Pouls à 106. Chaleur et déjections naturelles.

Cont. galvan.

27. Point d'accès depuis hier. Elle continue à se promener sans inconvénient. Pouls à 102.

Cont. galvan.

28. Elle a eu deux accès ce matin, qui ont duré chacun cinq minutes ; la jambe va de mieux en mieux, elle marche sans gêne. Pouls à 112. L'appétit bon. Le ventre un peu resserré.

Cont. galvan. u. a. et cap. om. m. olei ricini cochleare parvulum ex aq. tepida e cyatho.

29. Elle a eu plusieurs accès hier soir, mais point ce matin, et elle continue de marcher aisément. L'huile de riccin prescrit hier, n'a point été pris. Pouls à 110. Le ventre est encore resserré.

Capiat oleum ricini statim et cont. galv. u. a.

L'huile de riccin a procuré une selle. Elle continue de marcher comme avant ; mais elle a toujours des retours fréquens des accès. Pouls à 110. Chaleur naturelle.

Interm. ol. ricini. Cont. galv. et adhibeatur in die lavatio frigida pluvialis more solito.

31. L'ablution d'eau froide n'a point été employée. Elle a eu plusieurs légers accès, mais elle continue à pouvoir marcher.

Cont. med.

1er de juin. Elle n'a point eu d'accès, et continue de marcher avec aisance. Pouls à 100. Le ventre un peu resserré.

Cont. med. et repet. ol. ricini cras mane.

2. L'ablution d'eau froide a eu lieu hier soir,

et la malade n'eut point d'accès jusqu'à ce matin, qu'elle en éprouva quelques-uns assez légers. Elle continue de pouvoir marcher. Elle a eu une selle sans prendre l'huile de ricin.

1term. ol. ricini et cont. alia.

3. Elle a eu ce matin plusieurs attaques qui paraissent avoir été provoquées par celles d'une autre malade. Elle continue à bien marcher. Pouls à 104. Le ventre libre.

Cont. galv. et lavatio pluvialis, u. a.

4. Point de retour des accès. Pouls à 96. Le ventre libre.

Cont. med. u. a.

5. Comme hier.

Cont. med.

6. Un léger accès la nuit dernière. Pouls à 100. Ventre libre. *Cont. med.*

7. Deux légers accès hier. Sous tous les rapports elle est comme hier.

Cont. lavat. et galvan.

8. Point d'accès. Pouls à 80. Ventre régulier.

Cont. med.

9. Elle continue à être exempte d'accès et marche aisément.

Cont. med.

10. Elle a eu depuis la dernière visite un avant-coureur d'un accès qui n'a point eu de suites. Pouls à 100. Le ventre libre.

Cont. med. u. a.

21. Point d'accès.

Contin. galvan. et lavat.

12. Point d'accès ; elle continue à bien marcher, et la jambe reprend graduellement son volume.

Cont. med. u. a.

13. Comme hier. Pouls à 98. Chaleur, appétit et déjection naturels.

Cont. med. u. a.

14. Ce matin elle eut une légère attaque qui la prit durant son sommeil. Elle continue à marcher comme ci-devant. Pouls à 90. Chaleur, déjection et appétit naturels.

15. La nuit dernière elle eut des maux de tête avec augmentation de chaleur et de vitesse du pouls, mais ensuite elle dormit assez bien et a déjeuné avec assez d'appétit. Pouls à 108. La chaleur est maintenant naturelle. Le ventre un peu resserré. Elle continue à marcher aisément et n'a point d'accès.

Intermittantur galvanismus et lavatio frigida, et capiat horâ septimâ vespertinâ, pulv. ipecacuanha, gr. x. pro emetice.

16. Comme elle avait hier de la répugnance pour prendre le vomitif, il fut omis. Elle a bien dormi, et ce matin elle se trouve bien. Elle n'a point eu d'accès.

Interm. med.

17. Elle continue à être exempte d'accès, elle marche parfaitement bien, et la jambe droite est à peu près du même volume que l'autre.

Sortie guérie."

A l'histoire de cette maladie, je vais joindre les remarques qui y sont relatives, et que je communiquai à mes élèves après la guérison.

La maladie d'*Elisabeth Tait* est sous bien des rapports singulière et instructive. Pendant tout le temps qu'elle a été confiée à nos soins, je n'ai eu aucune raison pour changer l'opinion que je m'étais formée d'abord concernant la nature de cette affection. Mais j'ai été bien agréablement surpris quant au prognostic.

J'avoue que j'avais peu d'espoir d'être d'aucun service à cette malade, et sur-tout je n'espérais pas pouvoir lui rendre l'usage de la jambe atrophiée, et sous ce rapport mon sentiment n'était aucunement mal fondé, c'était aussi celui de plusieurs autres praticiens, et particulièrement des docteurs *Gregory*, *Hope* et *Home*, à qui j'eus occasion de lire le rapport fait sur cette maladie, et que je consultai sur les moyens curatifs. Je leur fis part de l'intention où j'étais d'essayer le galvanisme, et tous m'encouragèrent à le faire, quoique sous tous les rapports on ne pouvait considérer cette opération que comme une expérience clinique, car aucun d'eux ne l'avait employée dans sa pratique particulière. Ainsi, malgré le blâme qui a été jetté sur nos expériences cliniques par un écrivain moderne, je n'hésitai point à mettre le galvanisme en

pratique, et ainsi que vous l'avez vu, ce fut une expérience très-heureuse pour notre malade, puisque par son moyen elle fut non seulement débarrassée de ses attaques d'épilepsie, mais elle récupéra entièrement l'usage de la jambe qui était atrophiée. Quant à moi, je ne balance pas à attribuer cette guérison au galvanisme, car ici la connexion entre la cause et l'effet était très-manifeste, et particulièrement marquée par le retour progressif de l'usage de la jambe au moyen du remède. Vous avez vu qu'avant de faire usage du galvanisme, on avait essayé en vain différens moyens curatifs. Elle avait mis en usage plusieurs remèdes actifs qui réusissent quelquefois dans l'épilepsie. Le carbonate et le sulfate de zinc, le cuivre ammoniacal et le nitrate d'argent avaient été mis en usage sans succès. Voilà ce qui me détermina à essayer le galvanisme seul, au moins je n'ai fait usage que des remèdes accessoires qui parurent accidentellement nécessaires, tels que l'éther sulfureux et l'émulsion camphrée, dans l'intention d'anticiper sur les accès et de diminuer leur durée. Mais il n'y avait aucune raison pour en attendre d'autres effets favorables, particulièrement de guérir l'affection de la jambe.

Le galvanisme, au commencement, produisit des sensations, non seulement particulières, mais même douloureuses, au point que ce ne

fut pas sans beaucoup de difficulté qu'on parvint à la persuader d'en laisser continuer l'application. D'abord l'impression donnée par le galvanisme semblait provoquer les accès, car rarement l'appliquait-on, sans qu'elle en éprouvât deux ou trois durant son opération. Cependant cela était peut-être autant dû à l'extension que l'on donnait au membre, qu'à l'impression du galvanisme; d'ailleurs quelle qu'en eut été la cause, je ne vis point dans cette circonstance une raison suffisante pour discontinuer l'expérience que j'avais commencée; et peu de temps après, j'observais qu'il y avait de l'amendement.

Quant aux effets progressifs de ce moyen dans la guérison de notre malade, il est inutile que je vous en parle, puisque vous en avez vous-même été les témoins. Il suffit de remarquer qu'il y eut non seulement une diminution graduelle dans la fréquence et l'intensité des accès, mais un changement progressif dans l'aspect de la jambe. Elle reprit peu-à-peu sa fermeté et son volume naturels, et enfin l'usage de ce membre revint à son tour. La malade fut en état non seulement de l'étendre par degré, mais elle put encore en faire usage librement pour marcher et faire d'autres exercices plus pénibles. Ainsi, Messieurs, vous vîtes que par l'usage du galvanisme l'*impotente jetta ses béquilles, et dansa joyeusement, comme une biche légère.*

Le galvanisme fut employé journellement depuis le huit de Mai jusqu'au dix-sept de Juin. A cette époque elle était entièrement exempte d'attaques d'épilepsie, et pouvait marcher avec toute l'aisance possible, tandis que la jambe droite était presqu'entièrement et peut-être sous tous les rapports, aussi ferme et aussi volumineuse que la gauche. Se trouvant en cet état, l'usage ultérieur des remèdes devint inutile, en conséquence cette fille fut renvoyée bien guérie; j'ai eu la satisfaction d'apprendre qu'elle continue à se bien porter, depuis qu'elle est retournée dans sa maison paternelle.

Je crois donc que cette malade nous a fourni un exemple marquant de la guérison complète et inespérée d'une maladie rebelle et invétérée, au moyen du galvanisme. Quant à son mode d'opérer dans cette guérison, j'ose à peine hazarder une conjecture. J'observerai seulement que, quelle que soit la nature du galvanisme, il opère certainement comme un puissant stimulant, en excitant l'action de la fibre musculaire vivante. Il produit des contractions, lorsque les autres stimulans chimiques ou mécaniques ont cessé d'avoir aucun effet, et démontre la présence du principe vital, lorsqu'on ne peut plus le découvrir autrement. Ainsi nous avons au moins quelques raisons de supposer que dans le cas présent il a opéré comme un stimulant particulier aux fibres motrices et aux

extrémités des nerfs du membre malade, et que de cette manière il a rendu la sensation et la nutrition nécessaires.

Enfin quelle que fut sa manière d'agir, c'est une circonstance heureuse pour la malade qu'elle fut le sujet d'une expérience clinique et son résultat est certainement un motif puissant pour essaier par la suite les effets du galvanisme dans les cas analogues. Je suis loin de vouloir vous présenter ce moyen comme un remède universel; soit contre l'épilepsie ou contre l'atrophie d'un membre, ni même comme un remède qui réussira dans tous les cas analogues à celui-ci. J'ai maintenant trop vu, dans la pratique de notre art, les inconveniens de tirer des conséquences générales des faits isolés; mais je puis avec sécurité donner le cas présent comme un motif d'encouragement pour faire d'autres essais de l'application du galvanisme à l'art de guérir.

Pharmacopæa Batava. *Ouvrage publié par ordre du Gouvernement, rédigé par Messieurs* J. S. Brugmans, P. Driessen, G. Vrolik, J. R. Deiman *et* G. G. ten Haaff (1).

Article traduit du hollandais de l'ouvrage périodique *geneeskundig Magazyn, door A. van Stipriaan Luïscius, C. G. Ontyd* et *M. J. Macquelyn, quatrième vol. deuxième cahier. Leide 1806.*

Ne Jupiter quidem omnibus.

Nous étions d'avis de différer l'annonce de cette pharmacopée jusqu'après la publication de la traduction hollandaise, mais comme nous l'avons envain attendue depuis plusieurs mois, et comme quelques journaux périodiques étrangers en ont déjà parlé, nous avons cru qu'il était de notre devoir de faire connaître plus particulièrement aux gens de l'art de la Hollande cet ouvrage aussi important pour la médecine, afin de les mettre à portée d'apprécier, d'après leur propre expérience, le mérite et l'ensemble du travail qu'en exige la rédaction.

Afin de faire connaître exactement au lecteur le contenu de la pharmacopée Batave dans le compte que nous allons en rendre, nous l'avons

(1) Amstelodami, apud *J. Allart*, 1805, in-4. 302 pag.

divisé en trois parties. La première contiendra l'analyse succinte de la pharmacopée batave. Dans la seconde nous donnerons les observations faites sur cette pharmacopée par deux membres de l'institut national de France Mrs *Deyeux* et *Parmentier*, qu'ils ont insérées dans les *Annales de Chimie* des mois janvier, février et avril 1806. Nous y ajouterons les réponses qu'en ont faites les auteurs de la pharmacopée batave, et qu'ils ont fait connaître aux gens de l'art par la voie de ce journal. Nous publierons dans la troisième partie les réflexions que nous avons faites sur cet ouvrage, en procédant toutefois avec impartialité et franchise. Il est vrai que de cette manière l'article sur la pharmacopée batave occupera plus d'espace dans notre journal, que cela ne se pratique ordinairement pour l'analyse ou l'annonce de quelqu'ouvrage : mais l'utilité publique et la grande nécessité de faire connaître cette pharmacopée à tout homme qui exerce quelque branche de la médecine dans ce pays (Hollande), nous obligent de faire une exception en faveur de cet ouvrage. Il est notoire que tous les gens de l'art qui ne sont pas dirigées par des préjugés, ont déploré depuis plusieurs années l'état des officines de pharmacie de la Hollande, et ont depuis longtemps émis les vœux les plus ardens pour qu'une pharmacopée batave, composée d'après les principes chimiques, et en rapport avec les

progrès qu'ont faits pendant ces dernières années la chimie et la pharmacie, put être introduite par ordre du gouvernement, afin que tous les pharmaciens de notre patrie fussent obligés d'après la loi, de conformer leurs officines, et de préparer les médicamens d'après la prescription de cette pharmacopée. Ainsi cet ouvrage pourrait non seulement être considérée comme un code pharmaceutique, mais servirait en même temps de guide aux élèves en pharmacie. En effet il ne sera pas difficile de prouver, (même à ceux qui ne connaissent que superficiellement la connexion qui subsiste entre les différentes branches de l'art de guérir), le grand nombre de suites fâcheuses qu'entraîne journellement l'état déplorable d'officines de pharmacie dans la plupart des endroits de ce royaume. Partout, non seulement dans les plat-pays et dans les petites villes, mais même dans les grandes, si on en excepte celle d'Amsterdam, on ne trouve que des pharmacies très-défectueuses, et cela au détriment de la santé et de la vie des habitans. Des avantages incalculables devaient donc résulter de la prompte mise en activité d'une pharmacopée générale, l'unique moyen pour donner au médecin une garantie qui lui assure partout l'identité des médicamens prescrits sous une même dénomination, pour bannir à jamais des officines de pharmacie un grand nombre de remèdes in-

utiles, désapprouvés depuis longtemps par une médecine plus éclairée, et pour répandre au contraire la connaissance de quelques remèdes nouveaux simples et composés, reconnus par l'expérience comme efficaces et salutaires, et enfin en prescrivant un *modus faciendi* certain, uniforme et basé sur les principes de la chimie, pour porter la pharmacie dans ce pays au même degré de perfection, ou même à un plus haut degré que n'y ont atteint les autres branches de l'art de guérir. On peut en conséquence considérer comme un des plus grands bienfaits que le gouvernement pouvait accorder aux hollandais, la nomination d'une commission à cet effet, composée de Mrs *G. J. Brugmans*, *R. Driessen*, *G. Vrolik*, *S. R. Deiman* et *G. G. ten Haaff.* Malgré les difficultés qu'entraîne la tâche qu'ils devaient remplir, on pouvait espèrer des talens reconnus de ces hommes expérimentés un ouvrage qui répondit à toutes les conditions exigées dans une pharmacopée générale. Nous allons maintenant rendre compte du plan d'après lequel les auteurs de la pharmacopée batave ont rempli cette tâche qu'ils s'étaient imposées.

La pharmacopée batave contient outre la préface, une introduction et trois sections. Dans la préface qui est écrite dans un latin élégant, et d'un style coulant, les auteurs déduisent les motifs qui les ont déterminés à entrepren-

dre un semblable travail, les difficultés qu'ils ont éprouvées pour son exécution, et les précautions prises pour en assurer le succès.

L'introduction (*sectio proœmialis*) contient 1°., les poids usités en Hollande, et les poids nouveaux des français avec l'addition des tableaux nécessaires, dans lesquels on a fait avec la plus scrupuleuse attention la réduction des poids anciens avec les nouveaux ; ceci est de la plus grande utilité pour mettre les pharmaciens à même de comprendre les nouveaux ouvrages de chimie français, dans lesquels on ne rencontre que les nouvaux poids et mesures.

2d°. Cette introduction contient en outre la description et l'usage de l'aréomètre et de l'hygromètre ; il est souvent nécessaire que le pharmacien connaisse la densité des différens liquides et qu'il en puisse déterminer la pesanteur spécifique, car c'est d'après cela qu'on calcule leur force et leur vertu, ce qui est une connaissance indispensable pour lui, surtout par rapport aux liquides volatils qu'il employe dans la préparation des teintures, etc. l'instrument le plus exact pour connaître cette pesanteur spécifique est sans contredit la balance hydrostatique employé à cet effet par les naturalistes. Malheureusement cet instrument entraine trop d'embarras et est trop couteux pour qu'il puisse servir à l'usage journalier des pharmaciens. L'instrument de l'hygromètre qui, étant placé dans différens liquides, des-

cend ou monte plus ou moins en proportion de la densité des liquides qu'on examine, est plus convenable pour les pharmaciens. De ces instrumens il n'y en a que deux qui soient appropriés à l'usage journalier des pharmaciens, savoir : l'hygromètre de *Beaumé* et celui d'Amsterdam, qui y a été introduit il y a quelques années par les inspecteurs du collège de médecine de cette ville ; mais comme il a paru aux auteurs de la pharmacopée batave que l'hygromètre d'Amsterdam ne donne pas toujours la certitude requise, ils se sont donnés la peine de déterminer d'après un grand nombre d'expériences, les différens degrés de densité et la pesanteur spécifique des liquides, à commencer par l'eau distillée jusqu'à l'éther, et à les comparer avec les degrés qu'indiquent l'hygromètre d'Amsterdam et celui de *Beaumé*, lorsqu'ils sont plongés dans ces liquides ; ils ont communiqué le résultat de leurs recherches dans un tableau comparatif. Ce qu'on chercherait en vain dans toute autre pharmacopée.

3°. L'introduction contient une énumération succinte et exacte des principaux réactifs (1). Ce tableau peut guider le pharmacien dans le choix des drogues et lui faire connaître leur sophistication ; il lui procure de même la connaissance particulière des antidotes des poisons, de manière à découvrir leur caractère particulier

(1) Nous donnerons incessamment ces réactifs, et nous y ajouterons les réactifs publiées par *Trommsdorff*. V.

et à prévenir promptement les suites fâcheuses qu'entrainerait l'empoisonnement; on ne trouve encore ceci dans aucune autre pharmacopée hollandaise ou étrangère.

La première section ou la matière dite pharmaceutique, contient le tableau des remèdes tant simples que composés, que le pharmacien ne prépare pas lui-même, mais qu'il achète ailleurs. On y trouve une description succinte des médicamens, les caractères propres à faire connaître leur bonté, les différentes substances qu'on mêle avec les drogues et avec lesquelles elles sont sophistiquées, ainsi que les moyens pour découvrir cette sophistication.

La seconde section est consacrée aux préparations médicamenteuses que le pharmacien est tenu de préparer lui-même par des procédés chimiques. Cette section est tout à fait en rapport avec les progrès que la chimie et la pharmacie ont faits depuis quelques années. On y a ajouté la nouvelle nomenclature chimique des français, qui exprime le caractère et la conbinaison de chaque remède. Les auteurs de la pharmacopée batave ont suivi l'ordre suivant relativement aux corps qui sont susceptibles de quelque préparation chimique. 1°. Les corps combustibles tels que le souffre, le charbon de bois, le phosphore, etc. 2°. Les sels, les acides et les préparations médicamenteuses composées par la combinaison de ces corps avec d'autres. Ensuite

ils traitent des préparations faites avec les végétaux entiers et le sucre, telles que les conserves, puis des solutions aqueuses, acéteuses, vineuses et spiritueuses; tels que les infusions, les décoctions, les extraits, les syrops, les vinaigres composés, les oximels, les vins médicinaux, les teintures. Puis des médicamens qui résultent de l'extraction des principes isolés d'origine organique, tels que les mucilages, les huiles, les graisses animales, de même de ces derniers produits dans leur état de combinaison avec les sels ou comme savons. Ils passent ensuite aux huiles volatiles végétales, ainsi qu'à celles qui sont le produit de la distillation des substances animales. Ensuite ils parlent des eaux distillées et liqueurs spiritueuses et enfin de la préparation des résines de la distillation de l'alcohol et de l'éther et ils terminent ainsi cette seconde section.

La troisième contient les médicamens officinaux composés, qui (sans égard à l'action chimique et réciproque que leurs principes peuvent exercer entre eux) sont reçus par l'usage ou l'expérience. Tels que les poudres composés, les électuaires, les trochisques, les pilules, quelques dissolutions métalliques destinées pour l'usage externe comme l'acétate de plomb, les onguens, les emplâtres, etc. Nous croions que cela suffira pour avoir une notion succinte de la pharmacopée batave.

Les observations faites sur la pharmacopée batave par deux membres de l'institut national de france, M^rs^. *Deyeux* et *Parmentier* qui ont été insérées dans les annales de chimie, ainsi que le réponses qu'y ont faites les auteurs de la pharmacopée batave et qu'ils nous ont communiquées, nous offrent une plus ample matière pour cette seconde partie du mémoire.

Le professeur *Deyeux*, en rendant compte de la Pharmacopée batave, commence par démontrer que la publication d'une pharmacopée est une tâche difficile, et qu'on doit agir avec beaucoup de précaution, lorsque, pour améliorer quelques formules, on propose des changemens. Car l'action des médicamens sur l'économie animale, dit-il, est encore trop peu connue, et souvent elle dépend des circonstances si légères, qu'elles ne peuvent être aperçues d'après nos connaissances actuelles.

Pour citer un exemple, qui vient à l'appui de ce raisonnement, le professeur *Deyeux* pense qu'il suffira de parler de la thériaque. Il paraît qu'il lui eut été plus agréable, si les rédacteurs de la pharmacopée batave, avaient conservé l'ancienne formule quoique composée de plus de soixante substances : d'après son opinion l'ancienne thériaque est plus efficace et plus certaine dans son effet que la thériaque nouvelle composée d'après une formule plus simple. Les auteurs de

la pharmacopée batave, marquent à ce sujet qu'ils sont parfaitement de l'avis de Mr. *Deyeux* qu'on doit, en général être très-circonspect lorsqu'on se propose de changer quelque formule. Ils sont depuis longtemps pleinement convaincus du grand tort que fait souvent à la médecine, le génie même des plus célèbres chimistes qui ne pratiquent pas eux-mêmes l'art de guérir. Ils prétendent même qu'aucun chimiste ni pharmacien n'est en état de juger convenablement du mérite d'une pharmacopée, s'il n'est en même temps un médecin praticien. A cet effet ils rapportent une lettre d'un de leurs co-rédacteurs le professeur *Driessen* à son confrère le Dr. *Deiman* imprimée à Amsterdam l'an 1803. *Sur la circonspection avec laquelle on doit juger de la préparation des médicamens.* On trouve dans cette lettre plusieurs exemples qui viennent à l'appui de ceci; ils citent également leur pharmacopée batave, surtout la 10 et 11 pages de la préface où ils ont conservé plusieurs anciennes formules quoique proscrites par l'opinion des chimistes modernes. Toutefois malgré la haute considération qu'ils portent aux connaissances chimiques de Mr. *Deyeux*, cependant l'exemple de la thériaque choisi par lui ne leur paraît pas une application heureuse; on est à présent généralement d'avis que la thériaque agit simplement comme un remède échauffant (aromatique). Or lorsqu'on ne peut pas atteindre ce but par la canelle, la

cardamome, le gingembre, la serpentaire, l'opium et le vin, alors l'addition de la chair des vipères du bol rouge, du jus de réglisse, de la gomme arabique et autres ingrédiens de l'ancienne thériaque n'augmentera guères la vertu de cette composition. D'ailleurs l'expérience des plus célèbres médecins (qui doit être concluante là dessus) non seulement dans ce pays, mais aussi dans les îles britanniques et en Allemagne, est tout à fait contraire à l'opinion du professeur *Deyeux*. Au reste il ne paraît pas que son opinion concernant la préférence à accorder à l'ancienne thériaque sur la nouvelle, soit basée sur quelques observations prises au lit des malades, ainsi donc malgré tout le respect qu'on porte au célèbre auteur de cette remarque on ne peut la considérer que comme une opinion particulière qui n'est pas autorisée par quelque démonstration ou fait particulier.

Mr. *Deyeux* développe ensuite exactement le plan suivi par les auteurs de la pharmacopée batave, il l'honore de son approbation et termine cet article par quelques remarques générales qui consistent sommairement en ceci.

1°. Les auteurs de la pharmacopée batave n'ont pas toujours fait une heureuse application de leurs connaissances chimiques dit-il lorsqu'ils ont eu à décrire les procédés qu'il fallait employer pour obtenir tel ou tel médicament.

2°. Ils ont quelquefois substitué dans leur pharmacopée à des procédés très-usités et très-simples, d'autres plus compliqués.

3°. Ils ont négligé de faire mention de beaucoup de médicamens très-essentiels et dont l'efficacité est si généralement reconnue que le médecins de tout les pays les prescrivent.

4°. Que si les préceptes qui précèdent la préparation de quelques médicamens sont très-utiles, on a lieu de regretter qu'ils ne les ayent pas multipliés surtout d'après la facilité qu'ils avaient de trouver dans les ouvrages de pharmacie et principalement dans la pharmacopée de Mr. *Parmentier*, des matériaux qu'ils auraient pu employer avec avantage.

Les auteurs de la pharmacopée batave répondent à cela que les observations de Mr. *Deyeux* sont comprises dans des termes si généraux et de telle nature qu'on pourra les appliquer à toutes les pharmacopées qui ont paru jusqu'à présent, ou qui paraîtront dans la suite, et que ce serait presqu'une merveille de publier un ouvrage de cette sorte, qui serait en tout d'accord avec l'opinion de tout savant versé en cette partie. Au reste ils observent qu'il ne suffit pas qu'un procédé pharmaceutique soit fort simple et facile pour qu'on soit autorisé à le suivre, mais qu'il doit en même temps remplir le but proposé et offrir de bons produits. Sans cela on est non seulement autorisé, mais même obligé de

donner la préférence à un procédé moins usité et plus compliqué. Toutefois ils demandent quels sont ces médicamens essentiels, omis par eux, et dont l'efficacité est si généralement reconnue, que les médecins de tous les pays les prescrivent. Les doit-on chercher parmi les simples ou les composés? Et quand même on eut omis quelques médicamens d'après l'avis de plusieurs praticiens, qui empêche aux gens de l'art de prescrire des remèdes qui ne se trouvent pas dans la pharmacopée? Enfin ils remarquent, que la proposition de plus ou moins de règles générales à suivre dans la préparation de quelques médicamens est dans une connexion étroite avec le plan qu'on se trace en composant une pharmacopée, et qu'en conséquence on ne peut la juger que d'après le plan même des auteurs, si en effet des règles générales à employer dans les procédés de quelques préparations pharmaceutiques manquent ou non dans la pharmacopée.

Mr. *Parmentier*, qui a publié ses observations dans les Annales de chimie des mois de février et mars 1806., s'exprime d'une manière moins sévère et ses réflexions sont plus détaillées. Il commence par désigner les auteurs de la pharmacopée batave, comme de dignes successeurs des *Boerhaave* et des *Gaubius*. Il rend hommage à leurs talens et déclare que, malgré qu'il ne prétende pas enlever à l'ouvrage l'honneur qu'il mérite en général, il partage cependant entièrement

l'opinion de son confrère le professeur *Deyeux*, et soumet ensuite quelques observations à leur opinion et à leurs suffrages, pour que les auteurs de la pharmacopée batave puissent en faire usage dans la suite, lorsqu'ils en publieront un supplément. Afin de mettre nos lecteurs à portée de pouvoir juger de la nature et du mérite des observations de Mr. *Parmentier*, nous communiquerons ici en abrégé celles qui nous paraissent les plus intéressantes et nous ajouterons à la suite de chaque réflexion les réfutations faites par les auteurs de la pharmacopée batave.

1°. *Acide acétique;* d'après Mr. *Parmentier*, on ne peut l'obtenir de bonne qualité que par la distillation de l'*acétate de cuivre cristallisé*. Le procédé de la pharmacopée batave qui prescrit d'employer l'*acétate de soude* et l'*acide sulfurique* ne donne qu'un acide moins fort et d'une odeur désagréable. Les auteurs de la pharmacopée batave répondent à cela qu'effectivement l'acide acétique préparé avec l'acétate de cuivre est plus fort, mais n'est pas sans danger pour l'usage interne, parce qu'il contient toujours du cuivre. C'est pourquoi ils préfèrent leur prescription à celle de Mr. *Parmentier*; qui est déjà connue depuis longtemps de tous les chimistes, d'ailleurs l'expérience apprend que l'acide acétique préparé d'après leur méthode est assez fort et n'a pas du tout une odeur désagréable, en suivant simplement la formule dans toutes ses parties.

2°. *Potasse caustique liquide ;* conserver cet alcali liquide dans des flacons bouchés en cristal selon le conseil de la pharmacopée batave, c'est s'exposer, dit Mr. *Parmentier*, à ne pouvoir les ouvrir qu'en les cassant.

Réponse. Comment les pourrait-on mieux boucher ? La potasse caustique ronge le bouchon de liège ; pourvu d'ailleurs qu'on ait soin de sécher l'intérieur du col du flacon en l'essuyant, après qu'on s'en est servi, avec un linge ou du papier, tout le danger cesse.

3°. *Lessive des savonniers.* Ce nom ne convient qu'à la soude caustique liquide, la seule employée pour faire le savon solide et ne peut être donné, comme le font les auteurs de la pharmacopée batave, à la potasse caustique liquide, qui ne donne qu'un savon mou.

R. Mr. *Parmentier* ignore sans-doute que dans ces contrées on fait peu de savon solide, mais presque toujours du savon mou, en conséquence nous donnons à juste titre ici le nom de lessive des savonniers à celle avec laquelle on prépare ici le plus fréquemment le savon.

4°. *Tartrite de potasse.* On peut obtenir de plus beaux cristaux de sel végétal lorsqu'on le fait cristalliser à une température un peu élevée, que lorsqu'on place la dissolution de ce sel dans un endroit frais.

R. Cette observation nous paraît très-juste ; mais elle serait d'une plus grande importance

pour l'usage médicinal, si les plus gros cristaux étaient les plus purs et les meilleurs. Mais certainement ils ne le sont pas. Ce serait en conséquence au moins une peine inutile, car ce sel ne se cristallise pas facilement.

5°, *Phosphate de chaux.* On aurait dû recommander de ne pas pousser trop loin la calcination des cornes de cerf, dans la crainte de les porcelainiser, et de leur faire perdre de leurs propriétés médicales.

R. Cette porcelainisation n'arrive pas aussi facilement; au reste il n'y a pas le moindre danger avec les charbons dont on se sert ordinairement ici pour les préparations pharmaceutiques.

6°. *Carbonate de magnésie.* Mr. *Parmentier* est d'avis que le résidu des salines ne saurait remplacer ici le sulfate de magnésie, puisqu'il contient du muriate calcaire, et que dans la décomposition la chaux se précipite en même temps que la magnésie, et que par conséquent cette terre subalcaline n'est jamais pure.

R. Mr. le professeur *Driessen* a déjà démontré le contraire dans une dissertation publiée à Amsterdam en 1786, sur *le résidu des salines*, où il a entièrement réfuté cette opinion des chimistes français, et particulièrement celle du professeur *Macquer.* Mr. *Parmentier* peut être assuré que nos résidus des salines ne contiennent point de muriate calcaire. La raison de

cette différence est très-claire. Dans les salines de ce pays, on employe le sel marin et non le sel natif comme en France, c'est pourquoi les résidus en France ne contiennent pas autant de sulfate de magnésie (sel amer) que ceux de ce pays. Dans les résidus de nos salines (1), l'acide sulfurique abandonne la magnésie, se combine avec la terre calcaire et est plus que suffisant pour la changer en gypse, qu'on sépare avec l'écume. La plus grande quantité de muriate calcaire qu'on trouve dans les résidus des salines en France où on employe le sel natif, et la moindre quantité de sulfate de magnésie, sont cause qu'il reste toujours encore beaucoup de muriate calcaire dans le résidu des salines, quoiqu'il se forme aussi du gypse qui en est séparé avec l'écume. Il est donc facile de concevoir pourquoi dans ce pays, tous les résidus de la dépuration du sel marin, étant dissous dans de l'eau de mer ou de l'eau ordinaire, ne contiennent pas de muriate calcaire, tandis que dans les salines où on employe le sel natif, la plupart des résidus contiennent de la chaux, et qu'on n'en peut pas obtenir de sulfate de magnésie pur.

7°. *Éther sulfurique.* Mr. *Parmentier* est d'avis

---

(1) Les rédacteurs de ce mémoire se servent du mot *zeeplogen*, lessive des savonniers; cette expression nous a parue une erreur typographique, et nous y avons substitué le mot de *moederlogen*, qui paraît être le vrai sens de cet article. V.

que le procédé pour l'obtenir, donné par les auteurs de la pharmacopée batave péche dans tous ses points ; 1°. parce qu'ils conseillent de laisser pendant quelques jours le mélange d'acide sulfurique et d'alcool avant de le distiller, tandis que d'après son opinion on ne saurait trop se hâter de provoquer la distillation, puisque sans en obtenir un plus grand résultat, on employe seulement plus de temps et on brûle plus de charbon. 2°. Parce qu'au lieu de se servir de l'appareil de *Woulf*, ils employent un ballon tubulé, ce qui fait perdre beaucoup de bon éther. 3°. Enfin parce que d'après la méthode des auteurs de la pharmacopée batave, ils proposent d'employer pour la rectification de l'éther, lorsqu'il répand une odeur plus ou moins sulfureuse, l'oxyde de manganése et la magnésie, ce qui ne paraît pas très-convenable à Mr. *Parmentier*, puisque ces substances ne s'emparent que de l'acide sulfureux, tandis que la potasse, comme on l'a proposé récemment dans les Annales de Chimie, est beaucoup préférable, en ce qu'elle neutralise l'acide sulfureux, saponifie l'huile et conserve à l'éther sa suavité.

R. Les auteurs de la pharmacopée batave répondent à cela, que la perte du temps et la légère dépense de charbon, ne peuvent pas être prises ici en considération, et ne peuvent certainement pas être balancées avec l'avantage qui résulte de leur procédé, en ce que tout l'al-

cool employé est parfaitement décomposé. La raison pour laquelle, après le mélange de l'acide sulfurique avec l'alcool, ils ne passent pas de suite à la distillation, est très-simple, c'est afin que l'alcool ait le temps de se décomposer; car l'expérience apprend que lorsqu'on procède à la distillation peu de temps après le mélange, on n'obtient pas alors de l'alcool tout-à-fait décomposé, et une partie de l'éther reste combinée avec lui. Au contraire lorsqu'on laisse quelque temps le mélange avant de le distiller, on a une moindre quantité d'alcool et plus d'éther. En cela ils s'en rapportent à leur propre expérience et à celle des auteurs de différentes pharmacopées publiées depuis quelques années en Allemagne, et qui pour la même raison suivent le procédé prescrit par eux. Quant à la seconde réflexion de Mr. *Parmentier*, ils demandent quand et où se perd tant d'éther lorsqu'on se sert d'un ballon tubulé. Car pendant la distillation, l'ouverture de la partie inférieure du récipient étant parfaitement fermée avec un bouchon de liège, et couverte d'éther, les vapeurs de celui-ci, qui occupent naturellement la partie supérieure du récipient, ne peuvent aucunement s'échapper. Les auteurs de la pharmacopée batave avouent au reste ne pas concevoir à quoi pourrait servir ici l'appareil de *Woulf*. Serait-ce pour condenser l'éther en vapeurs? Il ne paraît pas être très-

adapté à cet usage puisque l'éther resterait dans les tuyaux ou dans les flacons de l'appareil, il ne pourrait pas facilement être rassemblé de nouveau, et on en perdrait une grande quantité tandis qu'en laissant condenser l'éther dans le récipient même, on peut facilement le conserver. — En conséquence comme il s'agit principalement ici de condenser l'éther en vapeurs, avant qu'il ne passe dans le récipient, un ballon tubulé, ou d'après le conseil de Mr. *Parmentier*, un serpentin avec son réfrigérant mériterait la préférence sur l'appareil de *Woulf.* Quant à la troisième réflexion de Mr. *Parmentier*, les auteurs de la pharmacopée batave sont parfaitement de son avis que les substances proposées par eux pour la rectification de l'éther, s'emparent seulement de l'acide sulfureux, mais ainsi qu'il paraît par leur ouvrage, c'est là leur unique but. Ils ont l'honneur d'assurer Mr. *Parmentier*, que des expériences multipliées leur ont prouvé, que lorsqu'on ne commence pas trop tôt la distillation, mais qu'on la diffère jusqu'après la parfaite décomposition de l'alcool, il ne se manifeste point d'huile, et que l'éther préparé et rectifié d'après leur procédé, est d'une saveur très-agréable.

8°. *Ether acétique.* Mr. *Parmentier* est d'avis que le procédé de Mr. *Pelletier* est préférable à celui de la pharmacopée batave, il n'a pas jugé à propos de nous dire en quoi consiste cette

préférence, sans doute parcequ'il approuve encore plus le procédé suivant qui consiste à distiller un mélange d'acide sulfurique et d'alcool sur l'acétate de cuivre et de rectifier le produit; et il désapprouve ensuite entièrement le procédé de la pharmacopée batave, qui prescrit de laver l'éther dans de l'eau de chaux parcequ'elle en dissout une grande quantité.

R. Les auteurs de notre pharmacopée remarquent à cela que les motifs pour lesquels M^r^. *Parmentier* préfère ici l'acétate de cuivre à celui de potasse ne peuvent être autres que la plus grande force de l'acide acétique. Mais ils ont déjà demontré à l'article de l'*acide acétique* que dans ce procédé l'acide contient toujours du cuivre, ce qui serait surtout un tort incalculable dans la production de l'éther acétique. En conséquence ils ont, à l'exemple de plusieurs chimistes modernes, désapprouvé cette préparation de l'éther acétique, et ils ont pris l'acétate de potasse au-lieu de celui de cuivre, parceque cette méthode est plus exacte, et que d'ailleurs la plus grande humidité de l'acétate de potasse ne saurait nuire. Au reste il est notoire qu'en le lavant dans de l'eau de chaux, une partie de l'éther est dissoute et se perd, mais comme dans ce procédé, ainsi que dans tout autre, l'éther n'est jamais pur, mais contient toujours une certaine quantité d'acide sulfurique, ainsi qu'une partie d'alcool non dé-

composé, il ne reste pas, d'après leur opinion, d'autre moyen pour séparer exactement l'éther de l'alcool que d'y ajouter un corps avec lequel ce dernier puisse se combiner facilement.

9°. *Oxyde d'antimoine vitreux*; si on avait poussé trop loin la calcination, dit Mr. *Parmentier*, et que le verre n'eut pas la couleur et la transparence réquises, il faudrait mettre de nouveau l'oxyde dans un creuset, et y ajouter un peu de soufre au moment de le couler ainsi que cela se pratique dans les laboratoires où on le fabrique en grand.

R. Les auteurs de la pharmacopée batave, pensent que le pharmacien qui employerait ce procédé commettrait une faute punissable. Car il ne leur a pas paru que par une telle addition de soufre, la vertu émétique soit augmentée dans la même proportion qu'on a relevé la couleur et la transparence. Lorsque l'oxyde d'antimoine vitreux est trop oxydé on ne perd pas seulement trop de soufre, mais aussi une partie de l'oxydule gris passe à l'état d'oxyde blanc : or en proportion que l'oxyde blanc augmente, la vertu émétique en diminue. Le soufre peut bien à la vérité rendre la couleur et la transparence, mais peut-il aussi rétablir la vertu émétique qui est diminuée en poussant trop loin la calcination et peut-il ramener l'oxyde blanc à l'état d'oxydule gris ? Il serait facile de s'étendre beaucoup sur ce sujet. Un de leurs confrères a depuis longtemps fait plusieurs

expériences concernant les préparations de l'antimoine ; cela paraît entre autres par une dissertation du professeur *During*, imprimée en latin à Herborn en 1802, et traduite en allemand par son disciple *Westres*, dans laquelle dissertation on fait aussi mention de cet objet, ainsi que de la réfutation faite par le professeur *Driessen*, d'une manière irrécusable, en quoi il diffère de *Bergmann*. D'après cela les auteurs de la pharmacopée batave, croient être suffisamment autorisés à désapprouver une telle addition de soufre et veulent plutôt conseiller, ainsi que cela se pratique plus communément, de mettre dans ce cas une certaine quantité d'antimoine cru dans le creuset, parce qu'alors la partie trop calcinée peut communiquer son oxygène au métal.

10 *Tartrite antimonié de potasse.* La proportion de tartrite acidule de potasse prescrite par les auteurs, dit Mr. *Parmentier*, paraît trop forte pour celle de l'oxyde employé. Il doit en rester dans le mélange une certaine quantité de non dissoute. On a encore admis de recommander de dissoudre les cristaux d'émétique dans de l'eau distillée afin d'avoir un émétique plus certain.

R. Pourvu que les ingrédiens soient bons l'inverse a lieu ; non seulement une partie, mais la totalité du mélange est dissoute lorsqu'on suit notre procédé. Nous avons, d'après *Bergmann*, choisi cette proportion de tartrite acidule de potasse parceque l'expérience apprend qu'un tel tartrite

antimonié de potasse se dissout mieux dans de l'eau et y reste dissout, ce qni est extrêmement important en médecine, aussi les savans rédacteurs de la pharmacopée d'Edimbourg ont suivi cette manière. Il est vrai que la dose de ce tartre émétique doit être plus forte (presque le double de la dose ordinaire), mais son effet est plus certain. Au reste malgré que Mr. *Parmentier* nous accuse si fortement d'avoir omis de recommander la dissolution des cristaux d'émétique dans de l'eau distillée, nous pouvons l'assurer que cette purification, comme il l'avoue lui-même, est moins nécessaire ici que lorsqu'on employe le verre d'antimoine, mais d'ailleurs nous ne comptons pas pour un léger avantage de notre méthode celui de ne pas même avoir besoin de cette purification. Nous pensons qu'il est toujours nuisible d'exposer le tartre émétique à la chaleur sans nécessité. D'autant plus que la grande blancheur qu'on obtient par une nouvelle dissolution du tartrite antimonié de potasse n'est d'aucune valeur pour l'usage médicinal, et qu'on doit avoir simplement en vue la fin de notre formule.

Sit aqua depurata plane solubilis.

11. *Vin Antimonié* Mr. *Parmentier* pense que ce médicament a une inégalité dans son action et qu'il est impossible de calculer la quantité de métal que peut contenir celle de vin pres-

crite ; il croit en conséquence qu'il conviendrait mieux, lorsqu'il s'agit de se procurer un médicament de ce genre, de le préparer extemporanément en dissolvant dans du vin du tartrite antimonié de potasse.

R. Les auteurs de la pharmacopée batave, répondent à cela qu'ils n'ont pas adopté la formule proposée par Mr. *Parmentier*, et préconisée par plusieurs autres auteurs à cause de la grande différence qu'on trouve en Hollande dans le vin qui porte le même nom. Cette différence est relative à ses principes en général, et en particulier à la nature et à la quantité des différens acides végétaux qui s'y trouvent, et qui ont la propriété de décomposer le tartrite antimonié de potasse. Or comme une égale quantité de vin dissout tantôt à peine une particule de ce sel métallique, et d'autres fois une quantité très-considérable, ils pensent qu'on n'obtient jamais un remède certain d'après la formule préconisée. Ils pensent en conséquence que la composition d'une dissolution vineuse de tartrite antimonié de potasse ne peut pas être adoptée dans les officines de pharmacie d'après une certaine formule, mais qu'on peut l'abandonner à la prescription du médecin puisqu'on peut se la procurer extemporanément en peu de minutes, et dans ce cas le médecin peut augmenter ou diminuer la proportion de la préparation de l'antimoine d'après les diverses circonstances dans lesquelles se trouve

son malade et d'après la nature du vin qu'on employe, au contraire, d'après l'ancienne méthode on prend toujours autant d'oxydule d'antimoine vitreux qu'il en faut pour que le vin en soit totalement saturé pendant le long espace de temps d'infusion ; et quand même quelquefois une partie de ce qui a été dissout serait décomposée de nouveau, cela n'est d'aucune importance particulière pour l'usage médicinal, comme il conste par l'expérience ; et l'incertitude de son effet est moindre que dans les circonstances où l'on suit la formule proposée par Mr. *Parmentier* et par d'autres auteurs. Tels sont les motifs (1) qui les ont déterminé à ne pas suivre sur ce point les nouveaux dispensaires, mais à se tenir à l'ancienne formule consacrée par l'usage depuis le temps d'*Huxham* ; ils espèrent que cela servira de pleine conviction, surtout à ceux qui par attachement à l'ancien usage craignent même de substituer à l'ancienne thériaque, quoique composée de plus de soixante substances, la nouvelle plus simple et adoptée dans presque tous les nouveaux dispensaires.

12. *Alcool rectifié.* Mr. *Parmentier* est d'opi-

(1) Ces raisons alléguées par les auteurs de la pharmacopée batave ne dissipent aucunement le danger qui résulte de l'action du vin antimonié d'*Huxham*. Nous eussions désiré l'omission de ce remède dans leur intéressant ouvrage, d'autant plus qu'on obtient des effets plus certains de l'infusion vineuse ou aqueuse du tartrite antimonié de potasse préparée extemporanément. V.

nion qu'on peut se dispenser d'employer tout le carbonate de potasse prescrit par la pharmacopée batave pour le déphlegmer complétement puisque le muriate calcaire, extrêmement avide d'eau, le dépouille également de celle qu'il conserve dans les rectifications qu'il subit, qu'il ne s'agit plus alors que de l'en séparer par la distillation, et que d'ailleurs la potasse a l'inconvénient de décomposer une partie de l'esprit de vin.

R. Les auteurs de la pharmacopée batave, reconnaissent que l'opinion de Mr. *Parmentier* est plus ou moins fondée lorsqu'il conseille d'employer plutôt le muriate calcaire seul, que de se servir d'abord de carbonate de potasse, et puis de muriate calcaire. Cependant ils remarquent qu'on doit prendre en considération que le muriate calcaire absorbe aussi bien l'alcool que l'eau; la potasse au contraire absorbe simplement l'eau, de sorte que la dissolution du muriate calcaire dans l'esprit de vin n'a presque pas de bornes tandis que celle de la potasse cesse lorsque l'alcool a acquis un certain degré de purification. En conséquence lorsqu'on aura d'abord déphlegmé l'alcool autant que possible par la potasse, une simple distillation sur le muriate calcaire est suffisante pour lui donner le degré de force requise, d'ailleurs en employant simplement le muriate calcaire, on expose encore à la distillation presque toute la partie aqueuse de l'alcool moins

déphlegmée et on s'expose en poussant la distillation trop loin à obtenir un alcool trop faible, ou en l'abrégeant trop tôt, d'en perdre une partie.

13. *Esprit de cochléaria.* Mr. *Parmentier* dit qu'il ne peut être que très-faible lorsqu'on le prépare d'après le procédé de la pharmacopée batave, à moins qu'on ne se détermine à cohober sur une nouvelle quantité de la plante. C'est pourquoi le codex de Paris associe au cochléaria un sixième de racine de raifort (*raphanus rusticanus*) pour en obtenir plus de force et d'énergie médicinale.

R. Les auteurs de la pharmacopée batave, donnent l'assurance à Mr. *Parmentier* que quatre livres de cochléaria distillées sur quinze livres d'esprit de vin à quinze degrés produit dans ce pays un esprit de cochléaria satisfaisant sous tous les rapports. En rendant hommage aux talens et aux mérites des chimistes français ils ne peuvent néanmoins dissimuler leur étonnement, qu'il eut échappé à un homme tel que Mr. *Parmentier* d'un talent aussi distingué en chimie, que le cochléaria est une plante du nord et que toutes les plantes antiscorbutiques du nord à mesure qu'elles croissent ou sont cultivées plus près du midi diminuent considérablement en énergie. C'est pour cette raison que le cochléaria est plus efficace dans ce pays qu'en France au moins aux environs de Paris. — Ils avouent ne pas bien comprendre à quelle fin Mr. *Parmentier* re-

commande, à la suite de ces réflexions, le procédé de Mr. *Deyeux* concernant les eaux distillées des plantes dites inodores. Ils pouvaient à peine croire qu'un homme tel que Mr. *Parmentier* soit d'avis de les recommander pour les pharmacies, car alors on devrait introduire de nouveau l'eau de laitue, de pariétaire, de bourrache, etc. Et quoiqu'ils ne veulent pas disputer à ces eaux préparées d'après le procédé de Mr. *Deyeux* toute vertu médicamenteuse, ils ne voudraient pas cependant augmenter sans nécessité le nombre des eaux distillées, puisqu'ils en ont suffisamment et peut-être trop pour toutes les indications. Ils ne veulent pas même dissimuler qu'ils ont pris mûrement en considération s'il ne conviendrait pas mieux d'abandonner totalement leur usage à l'exception de quelques-unes, et de préparer extemporanément ces eaux, d'après le conseil du célèbre *Fourcroy*, à l'aide de quelques gouttes d'huile essentielle avec de l'eau dépurée.

14. *Esprit de mélisse composé.* Mr. *Parmentier* croit que quelque bien séchée que soit la mélisse, elle perd toujours beaucoup de son arome, ce qui altère même la suavité de la mélisse comme remède, il pense en conséquence qu'il conviendrait mieux de la distiller dans la saison lorsque la plante est nouvelle.

R. Les auteurs de la pharmacopée batave trouvent cette remarque de Mr. *Parmentier* très-juste

pour des personnes qui préparent en grand l'eau dite des carmes, mais il ne paraît pas que pour un pharmacien elle soit aussi importante que Mr. *Parmentier* la veut faire.

15. A l'égard de la réflexion de Mr. *Parmentier*, qu'on a en général prescrit pour les préparations des extraits une quantité d'eau trop considérable, les auteurs de la pharmacopée, avouent que cela peut être vrai relativement à quelques extraits, mais que de là il ne s'ensuit pas qu'on doive partout prendre la même proportion d'eau que pour le *cortex angusturæ*.

16. *Rob de genièvre*. Sur la réflexion de Mr. *Parmentier*, concernant la préparation du rob, les auteurs de la pharmacopée batave, répondent que la méthode indiquée par lui est très-bonne lorsqu'on peut obtenir les baies fraîches et qu'on travaille en grand. Mais lorsqu'on doit préparer en petit le rob de genièvre et cela avec des baies sèches qui nous viennent de France, ils préférent leur méthode d'autant plus que l'expérience apprend que le remède préparé de cette manière satisfait très-bien à l'usage médicinal.

17. *Pulpe de casse*. Si c'est une raison suffisante pour ne pas admettre dans la pharmacopée la pulpe de casse parcequ'elle ne peut pas se conserver, on devrait en exclure toutes les prescriptions de décoctions.

18. *Opium*. Mr. *Parmentier* suppose que les auteurs de la pharmacopée batave, se trompent

concernant les vrais principes de ce remède, et que c'est sur cette erreur qu'est fondé leur procédé pour préparer l'extrait. Les auteurs de notre pharmacopée assurent Mr. *Parmentier* qu'après avoir lu et relu toutes ses remarques avec attention, ils préfèrent encore leur procédé à tous les autres; ils n'ont jamais douté que plusieurs parties extractives ne passent avec l'alcool, et que le résidu ne contienne des parties résineuses. Mais ce que Mr. *Parmentier* ne leur disputera certainement pas, c'est que la partie qui reste ne soit moins résineuse et en conséquence moins excitant; que d'ailleurs leur procédé a encore cet avantage sur celui qu'il recommande, de dissoudre l'opium à froid dans une grande quantité d'eau, puisque par une longue évaporation il perd son meilleur effet. Ils considèrent l'extrait d'opium gommeux de Mr. *Parmentier* comme une préparation qu'on a privée avec beaucoup de peine d'une partie de sa vertu, et leur extrait comme un opiat qui par la perte d'une partie du résineux peut être employé avec sécurité dans quelques cas comme étant moins excitant.

19. Les réflexions de Mr. *Parmentier* concernant les sirops, les électuaires, les conserves, l'huile d'amande douce etc. sont, selon eux, de peu d'importance en médecine et regardent plutôt les préparations en grand des confiseurs et des chimistes que celles en petit des apothicaires. Ils donnent également encore la préférence à leur

formule du beurre de cacao, pour les pharmaciens. — Déterminer et conserver la chaleur des plantes d'après la prescription de Mr. *Parmentier*, c'est, dans leur opinion, une chose difficile pour le pharmacien. Cela serait plus facile pour un fabriquant versé dans son art. Ils ont plus d'une fois examiné l'une et l'autre manière, mais ils trouvent la leur préférable.

20. Les auteurs de notre pharmacopée attachent également peu de valeur aux réflexions de Mr. *Parmentier* concernant les huiles essentielles (éthérées). Ils prétendent qu'on ne saurait assez faire attention que la pharmacopée a été rédigée pour le pharmacien et non pour le chimiste. En général le pharmacien ne peut pas distiller les huiles essentielles avec des plantes récentes, parceque :

1°. Il ne peut pas toujours obtenir ces plantes récentes, sur-tout dans les endroits situés vers le nord, elles n'ont pas cet arome comme dans le midi de l'Europe ou ailleurs d'où on les tire. Il y a même des plantes qui étant cultivées dans notre patrie, telles que la menthe poivrée, ne fournissent pas d'huile à moins qu'elles ne soient desséchées.

2°. Le pharmacien prépare ses eaux et ses huiles par une même opération. L'eau distillée des plantes récentes serait floconneuse, et en conséquence peu propre à être mélangée avec d'autres médica-

mens. Ces différens motifs leur parurent suffisans pour conseiller la dessiccation préalable des plantes soumises à la distillation.

21. Ils font la même réflexion relativement à l'huile animale de *Dippel.* Une distillation peut être traînée pendant des semaines par ceux qui, comme Mr. *Parmentier*, ont des locaux spacieux, ou par ceux qui dirigent les opérations dans les hôpitaux. Au contraire le pharmacien doit en général travailler promptement à cause du peu d'étendue de son local. Mais comme il est hors de doute que l'addition de charbon, contribue beaucoup à la purification de cette huile (en absorbant ses impuretés sans changer le produit), il s'ensuit qu'une addition de charbon d'après leur procédé accélère considérablement cette préparation chimique.

22. Nous n'avons pas encore reçu les remarques des auteurs de la pharmacopée batave sur les réflexions de Mr. *Parmentier*, concernant les onguents et emplâtres. Ces observations consistent en ce qu'on a donné dans la pharmacopée batave la dénomination d'emplâtres à de simples onguens. — Qu'on fait mieux toutes les fois qu'on juge à propos d'ajouter du camphre à un emplâtre ou à un onguent, de le faire plutôt à mesure des besoins, que de l'entremêler avec d'autres ingrédiens d'après la formule de la pharmacopée batave, que cela a également lieu relativement

à l'emplâtre de cantharides. Qu'une extinction parfaite du mercure dans un mélange chaud d'huile et de résine, sans addition de térébenthine paraît très-difficile, — qu'on devrait tenir disponible dans toutes les officines de pharmacie un onguent simple, composé de graisse, d'huile et de cire pour servir d'excipient à toutes les matières huileuses, résineuses et odorantes qu'on désirerait faire entrer dans des pommades, — qu'on pourrait se passer de cette manière du cérat de blanc de baleine qui est si sujet à se rancir, — enfin qu'on aurait fait infiniment mieux, si au lieu de suivre la méthode trop généralement adoptée concernant l'onguent de cantharides, on eût préféré celle qui consiste à faire infuser dans la graisse les cantharides toutes entières; que de cette manière on aurait évité de causer des douleurs atroces et beaucoup de gêne au malade.

La suite dans un Cahier prochain.

A third dissertation on Fever, Part 1, etc.; — *troisième dissertation sur la Fièvre, première partie, contenant l'histoire et le traitement d'une Fièvre continue régulière, en supposant qu'on lui laisse suivre son cours ordinaire; par le docteur* GEORGE FORDYCE. (Extrait).

ON distingue aisément la fièvre éphémère, ou celle qui ne consiste qu'en un seul paroxysme, de toutes les autres maladies; il n'est pas difficile non plus de la distinguer d'une intermittente si elle est régulière, celle-ci a plusieurs paroxysmes, analogues dans tous leurs points au seul paroxysme de la fièvre éphémère. Mais une fièvre qui dure plusieurs jours sans aucune apparence de crise, et qui n'en a une marquée qu'au bout de deux ou trois semaines, ou qui cesse absolument sans crise, est difficile à distinguer de beaucoup d'autres maladies. Il paraît que c'est là la principale cause de la confusion qu'on trouve dans les écrits des auteurs praticiens qui ont traité de cette maladie. L'auteur croit que s'il échoue dans son dessein de la décrire, il aura au moins la consolation d'avoir cela de commun avec les premiers praticiens qui ont écrit sur ce sujet.

Une fièvre qui dure trois, quatre ou cinq semaines, ou même plus longtemps, sans avoir de

crise marquée, et qui cesse ensuite graduellement par des symptômes critiques, qui se déclarent les uns après les autres, n'est, selon l'opinion de notre auteur, qu'une repétition de la fièvre éphémère, dont le paroxysme suivant commence avant que la crise du précédent n'ait lieu. Nous avons vu dans la dissertation sur la fièvre tierce régulière, qu'au commencement de la maladie le paroxysme subséquent commence souvent avant la crise du précédent. Si cela avait lieu jusqu'à la fin de la maladie ce serait une fièvre continue; nous avons vu encore que quand il survient une crise parfaite, elle met fin quelquefois à une fièvre intermittente; mais que quand la maladie ne se guérit pas ainsi, elle diminue graduellement après un certain temps et cesse entièrement.

La fièvre continue régulière commence de la même manière, augmente pendant un certain temps, reste à peu près dans le même état pendant plusieurs jours, diminue sans causes apparentes et disparaît enfin; ou bien il se fait une crise durant ses progrès, qui la fait cesser entièrement ou qui la change en fièvre intermittente.

La fièvre est une maladie de tout le système. Or si la maladie d'une partie cesse tandis que la cause reste, et que le système n'en soit pas généralement affecté plus ou moins, on ne doit pas la considérer comme une fièvre.

Un des signes auxquels on reconnait une fièvre continue régulière, c'est qu'elle augmente pendant un certain temps depuis son commencement, qu'elle reste quelques jours à son plus haut degré, que les grecs nommaient *acme*, ensuite qu'elle diminue graduellement, sans aucune cause apparente et se termine par la santé ; ou bien qu'il se fait une crise pendant ses progrès laquelle termine la maladie, ou la convertit en intermittente, produit une inflammation locale, ou cause la mort. Toute maladie qui n'a point ces propriétés, n'est pas une fièvre continue régulière.

L'auteur a déja observé que quand une cause qui produit la fièvre est appliquée, elle la produit, tout d'un coup, et la maladie continue ensuite quoique la cause n'existe plus, et l'application de cette cause ne la fait plus diminuer, ni augmenter et ne l'altère pas. L'auteur n'admet donc pas comme fièvre une affection du système en général qui dépend de l'application constante de la cause première. S'il survient une maladie avec fréquence du pouls et d'autres affections de tout le système, mais si ces affections générales ne sont pas celles que l'on rencontre ordinairement dans les fièvres, c'est-à-dire s'il n'y a pas de contraction des vaisseaux, prostration des forces, affection de l'estomac, etc., quoique la maladie vienne d'une cause dont l'application ultérieure ne soit pas

nécessaire à la durée de l'affection, et que celle-ci augmente graduellement, reste pour un temps stationnaire avec un certain degré de violence, et qu'ensuite elle diminue et disparaisse, il ne faut néanmoins pas encore la considérer comme une fièvre.

Voici quelles sont les règles que l'auteur établit pour distinguer les différentes maladies qui ont reçues le nom de fièvre et qui ne le sont pas.

Quand la maladie, après avoir augmenté graduellement jusqu'à un certain degré, a une tendance à diminuer peu à peu, et à cesser sans cause apparente.

Cette marche est une propriété des fièvres, mais elle n'appartient pas aux fièvres seules. Quand dans le rhumatisme aigu, on ne donne aucun remède, il augmente pendant un certain temps, se porte à un certain degré, reste stationnaire, puis diminue graduellement et abandonne le malade. L'hémicranie augmente pendant un certain temps, reste stationnaire, mais plus longtemps que le rhumatisme aigu, et cesse ensuite sans cause apparente. Il doit cependant y avoir une cause quelconque de ces augmentations et décroissemens, quoiqu'on ne l'ait pas encore trouvée. Ce signe n'est donc pas applicable à tous les cas, mais on peut l'appliquer à plusieurs, par exemple, pour reconnaître la maladie nommée fièvre hectique. Celle-ci ressemble quelquefois à la fièvre continue régulière en ce qu'elle vient sans

cause apparente, mais souvent elle vient et est entretenue par l'application constante d'une cause connue : il y a du froid, de la paleur et d'autres symptômes de la prostration des forces et de la contraction des petits vaisseaux ; ces apparences sont suivies de chaleur, de fréquence du pouls, la langue est chargée et d'autres symptômes de l'accès de chaleur d'une fièvre se manifestent. L'attaque et les accès de chaleur suivans ont lieu le soir et se terminent le matin, souvent avec plusieurs symptômes critiques. Il est vrai que quelquefois l'attaque a lieu pendant le jour, mais cela est rare. On a souvent nommé cette maladie fièvre, mais il lui manque le caractère essentiel, qu'elle ne vient pas d'une cause apparente, et que souvent quand sa cause n'existe plus, elle n'est pas disposée à cesser d'elle-même ; mais continue jusqu'à faire périr le malade. Ce défaut de moyens de pouvoir se guérir d'elle-même l'exclut de la classe des fièvres.

Dans le tétanos les contractions ont souvent lieu dans les muscles des diverses parties du corps, et durent un certain temps sans aucune apparence de relâchement ; le systême en général est souvent affecté, le pouls va à 120 pulsations et plus par minute, cependant il n'y a pas d'apparence de fièvre, le malade a des sueurs copieuses, la langue est belle et l'estomac n'est pas fort affecté. Cette affection du systême vient souvent sans cause apparente et fréquemment à

la suite de quelqu'autre maladie, telle qu'une fièvre ou un ulcère, elle augmente jusqu'à un certain point, continue pendant un certain temps, puis diminue et cesse.

Cette même affection du système a assez souvent lieu avec peu ou point de contractions spasmodiques des muscles du corps. Et quoique cette variété n'ait pas encore été citée par aucun écrivain, l'auteur l'a cependant vue plusieurs fois. Premiérement, quand il y a eu des contractions spasmodiques dans des parties particulières, l'affection du système a été en proportion de ces contractions spasmodiques. Secondement, quand il n'y a pas eu de spasme dans aucune partie, l'affection du système subsiste sans que la cause continue. Cette affection n'est pas une fièvre, parcequ'elle en diffère totalementpars on aspect.

Quand le rhumatisme se déclare dans une partie quelconque, tous les symptômes que l'on vient de citer ont lieu, et durent souvent aussi longtemps que l'affection rhumatismale subsiste dans la partie. Mais quand celle-ci a cessé ces symptômes disparaissent graduellement et abandonnent le malade. Quelquefois quand le rhumastisme n'est pas réellement guéri, mais que le malade n'a que l'apparence de la santé, après un court repos il se fait une métastase à la tête ou à la poitrine qui est promptement mortelle. Cette remission des symptômes ne ressemble en rien à l'intermission de la fièvre, et c'est pour-

quoi l'auteur en fait mention.

Nous avons vu dans la dissertation sur la fièvre simple, que dans le milieu de l'accès de chaleur, une inflammation locale se déclare quelquefois et fait disparaître la fièvre. Ainsi, par exemple, une heure ou deux après que tous les symptômes du paroxysme de la fièvre ont eu lieu on ressent une douleur au côté dessous de la clavicule; le pouls devient très-dur, plein et fort s'il ne l'était pas avant l'invasion de la douleur; il y a difficulté de respirer augmentation des douleurs dans l'inspiration, et tous les autres symptômes qui auraient lieu s'il y avait eu une inflammation phlegmoneuse à la plèvre, sans accès de froid ni de chaleur préalable. Dans ce dernier cas si l'on provoque de grandes évacuations générales, au moyen de la saignée du bras, ou locales en saignant à la poitrine, l'inflammation de la plèvre cesse, et tous les symptômes maladifs du système disparaissent en conséquence; mais il arrive quelquefois que l'inflammation ayant abandonné la plèvre, c'est-à-dire que la douleur n'existant plus au côté, et la dyspnée ayant cessé, la fréquence du pouls, la chaleur et tous les autres symptômes fébriles restent malgré cela et suivent la marche d'une fièvre continue régulière. L'auteur trouve qu'il est difficile de distinguer ce cas, mais il croit qu'il y a eu une fièvre éphémère dans le principe, que l'inflammation de la plèvre l'a guérie, que l'inflammation ayant été subjuguée par

les évacuations et les autres remèdes, il ne reste point de fièvre quand tous les symptômes ont entièrement disparus lors de la cessation de l'inflammation ; mais que quand les symptômes fébriles continuent après la guérison de la pleurésie, la fièvre continue régulière est diminuée par l'inflammation de la plèvre mais n'est pas entièrement guérie, et qu'ainsi quand la pleurésie n'existe plus, la fièvre suit son cours comme s'il n'était point survenu d'inflammation.

On pourrait objecter qu'il est plus simple de considérer toutes ces affections du système comme fièvres ; mais l'auteur croit que dans toute science il faut toujours faire des distinctions délicates là où elles existent réellement afin de pouvoir distinguer les propriétés naturelles des corps.

L'auteur en faisant ces remarques a eu en vue de distinguer les maladies où il ne faut que détruire la cause pour guérir le malade de celles où les autres circonstances de la maladie sont plus essentielles.

Dans ce qu'on nomme la fièvre hectique, qui dure souvent quand sa cause n'existe plus, comme elle ne fournit aucun moyen pour se guérir d'elle-même, il faut en employer pour arrêter la maladie sans avoir égard à ses progrès ordinaires.

La fièvre continue régulière a lieu exactement comme la fièvre éphémère, ou la tierce régulière, et d'après l'aspect de la maladie il n'est

quelquefois pas possible de déterminer si elle sera éphémère simple, tierce régulière ou continue régulière. L'habitation du malade dans un pays où les fièvres intermittentes sont endémiques par l'humidité ou la putréfaction qui s'élève des terreins marécageux dans les climats chauds, ou quand les intermittentes sont épidémiques dans des pays secs, toutes ces circonstances peuvent conduire le médecin à prognostiquer que la maladie sera intermittente ou remittente. Mais sans ces circonstances, il n'est rien dans l'aspect du malade qui puisse au bout de deux ou trois heures de l'attaque, mettre le médecin sur la voie pour déterminer de quel genre sera la fièvre.

La fièvre continue commence donc quelquefois avec les mêmes symptômes qu'une fièvre éphémère, d'autres fois cependant il survient au moment de l'application de la cause de la maladie, surtout quand elle vient par l'exposition au froid, à la putréfaction, ou à l'infection, il survient, dis-je, quelque dérangement du système, mais point de paroxysme de fièvre complet. Ces dérangemens sont la langueur, le mal-aise, la difficulté d'exercer les facultés corporelles et mentales, soit en affaires, soit en amusemens aussi bien que dans l'état de parfaite santé ; quelquefois le sommeil est interrompu ou difficile à venir, et il ne soulage pas comme à l'ordinaire ; il arrive quelquefois que ces symptômes se pas-

sent en peu de jours et d'autres fois ils augmentent tout d'un coup jusqu'à un très-haut degré, et forment un paroxysme qui est le commencement de la fièvre.

Les auteurs qui ont écrit sur le sommeil, l'ont tous traité différemment. Ses effets dans la fièvre, et surtout dans la fièvre continue sont si considérables, que l'auteur a cru devoir développer ses idées sur ce sujet.

Il est impossible de dire quand ou comment les puissances d'actions et les diverses opérations, soit du corps soit de l'esprit, sont produites: et tout ce qui a été dit jusqu'à présent sur ce sujet, est chimérique.

On a déjà observé que la puissance exercée par les muscles ne vient ni d'une opération chimique ni d'une construction méchanique, mais que c'est un principe inhérent à la vie de l'animal. Cette puissance peut être capable d'agir constamment avec une force infinie, ou elle peut être bornée, de sorte que tous les muscles du corps peuvent agir avec une certaine force et continuer constamment avec cette force d'action, ou bien un certain nombre de muscles peuvent exercer toutes les forces du corps, les autres restant en repos ou étant inutiles.

Nous savons par expérience que la force n'est pas infinie, et qu'on ne peut en exercer qu'une certaine quantité dans un temps donné. Elle peut s'exercer soit dans tous les muscles à la fois,

ou seulement dans un certain nombre, les autres restant en repos ; ainsi quand on est excédé de fatigue par le travail, il est nécessaire de prendre du repos pour réparer les forces.

Le repos des efforts musculaires n'est cependant pas un repos parfait, car il y a des fonctions musculaires qui doivent toujours avoir lieu pour que la vie puisse être entretenue. Par exemple il est nécessaire que les muscles de la respiration agissent pour expulser les vapeurs des poumons, qui ne sont plus propres à la vie, et en introduire de nouvelles, car sans cela la vie s'éteindrait ; il faut que le cœur et les artères soient dans une action continuelle, et que les puissances musculaires qui forment le ton de toutes les parties mobiles de l'économie animale, s'exercent constamment, etc.

Quand on s'est reposé pendant un certain temps, il n'est pas nécessaire qu'on mette en usage la vigueur que l'on vient d'acquérir, mais on peut rester plus longtemps en repos si on le désire.

Dans la fièvre, non seulement le corps est affecté, mais souvent l'esprit aussi. Il était donc nécessaire que l'auteur fit des recherches sur les puissances de l'esprit ; cependant il n'a point eu l'intention de traiter le sujet à fond, ou de rechercher les propriétés de l'esprit, parceque cela regarde les maladies mentales, mais il n'en parle qu'autant que cela se rapporte aux maladies du corps et surtout à la fièvre.

Les puissances de l'esprit sont 1°. La perception; c'est-à-dire la puissance de recevoir les impressions des organes des sens.

Ces organes sont d'une construction particulière qui fait que les objets extérieurs y produisent des altérations, par exemple l'œil qui est un organe dont l'opération est très-évidente, a une membrane qu'on nomme la rétine et sur laquelle l'image des objets se retrace au moyen des humeurs de l'œil, autant le corps contribue à l'idée formée dans l'esprit par l'objet extérieur, autant est la perception dans le corps.

La seconde opération de l'esprit est la mémoire, ou la puissance de se rappeller les idées qui ont été formées par des impressions faites sur les organes des sens, il est certain que celle-ci est une opération de l'esprit seul.

L'imagination, ou le pouvoir d'arranger les idées de différentes manières est aussi considérée comme n'étant simplement qu'une opération de l'esprit. Enfin le jugement ou le pouvoir de déterminer si les idées sont arrangées convenablement et selon leur perception originelle.

L'esprit après avoir excercé une de ses facultés pendant un certain temps, n'est pas plus capable de continuer ces effets qu'un muscle, qui n'est pas nécessaire aux fonctions immédiates de la vie, ne peut continuer ses mouvemens.

Si les puissances de l'esprit sont épuisées par

l'exercice d'une faculté quelconque, aucune autre faculté ne peut s'exercer qu'après un temps de repos. Il paraît donc que pour entretenir les puissances du corps et de l'esprit dans toute leur vigueur, il est nécessaire qu'il y ait des intervalles de repos. Et l'auteur croit que le sommeil est ce repos, quelquefois plus quelquefois moins parfait. Quand un homme veut dormir il se couche, et cette position n'est pas celle à laquelle il est habitué quand il veille. Dans cette attitude il est soutenu sur une surface plus étendue que quand il est debout ou assis, et par conséquent il faut moins d'efforts pour éviter les effets de la pression, parce qu'un plus grand nombre de points est pressé à la fois. Il est vrai cependant que l'effort peut être égal quoique le sens du toucher ne l'indique pas; d'un autre côté quand on est debout il faut employer les efforts d'un plus grand nombre de muscles pour maintenir l'équilibre que quand on est couché, et par conséquent le corps est plus en repos quand on dort que quand on veille, et si les dérangemens dont il est question ont lieu par une cause quelconque chez un homme en santé ils empêchent le sommeil dans la fièvre ainsi que dans d'autres maladies, les dérangent à un plus haut point, et l'insomnie les produit à un très-haut degré, excepté qu'au lieu de la manie ce n'est qu'un délire qui survient; tandis que les dérangemens qui ont lieu dans la fièvre em-

pêchent le sommeil, l'insomnie dans la fièvre affaiblit tout le système, produit ces dérangemens dont nous avons parlé et accasionne le délire. Quand une fièvre continue survient, il arrive quelquefois qu'au moment où la cause est appliquée il n'y a point la moindre apparence de fièvre, ou qu'on n'apperçoit aucune altération dans la santé pendant plusieurs jours, mais à la fin il survient un paroxysme de fièvre complet. D'autrefois quand la cause est appliquée, il survient quelques légères apparences de fièvre qui continuent jusqu'à ce que l'attaque se déclare, celle-ci vient tout-à-coup, et l'on peut aisément reconnaître son premier paroxysme; de temps à autres elles diminuent et disparaissent sans qu'il survienne de fièvre permanente. Quand il survient de ces légers symptômes fébriles ils n'augmentent pas graduellement au point de constituer la fièvre, mais le malade est encore en état de suivre ses occupations ordinaires, il est vrai qu'il n'est pas bien, mais il n'est pas encore obligé de rester chez lui, et ce n'est que quand il se déclare un paroxysme pareil à celui qui a été décrit dans la dissertation sur la fièvre simple, qu'il est réellement attaqué, et c'est alors qu'on peut marquer presqu'avec certitude l'heure de la venue du paroxysme. Quelquefois il survient un paroxysme complet dès que la cause se présente.

Si aucun des symptômes de fièvre ne se dé-

clare entre le temps de l'application de la cause et celui du premier paroxysme, il survient tout-à-coup une forte attaque, qui commence souvent par une sensation de froid et de frissons, ce froid est suivi d'une sensation de chaleur, qui à son tour est encore suivie du froid et ainsi alternativement pendant les premières 24 heures. Quelquefois il n'y a point de sensation de froid, mais le malade a très-chaud dès le commencement. Soit qu'il y ait une sensation de chaleur soit qu'il y ait du froid, le thermomètre introduit sous la langue marque de 100 à 105 degrés de Fahrenheit, excepté tout au commencement de l'attaque. Soit qu'il y ait une sensation de chaleur ou de froid il y a toujours grande prostration des forces, soit du corps soit de l'esprit, et elle est généralement en raison du degré de la fièvre, quelquefois elle est si grande que le malade est incapable de se tenir debout, d'autres fois elle n'est pas assez considérable pour l'empêcher de vaquer à ses affaires, s'il en a la volonté.

Il arrive malheureusement trop souvent que les médecins continuent à observer leurs malades pendant un ou deux jours après qu'un paroxysme a eu lieu, et cela les affaiblit au point qu'ils ne peuvent plus supporter le reste de la maladie, et qu'ils en meurent.

La prostration des forces peut être à tous les degrés entre ces deux extrêmes. Pendant les pre-

mières 24 heures le pouls bat rarement moins de 90 fois par minute et très-rarement plus de 105, tandis que dans la fièvre éphémère, ou dans le premier paroxysme d'une fièvre intermittente, il s'élève souvent à 120 ou 130, il est quelquefois plein et fort, toujours obstrué, d'autres fois petit et très-mou et dans quelques cas il a sa plénitude naturelle, mais il est particulièrement mou ; ceci indique une fièvre qui sera très-violente, surtout quant à la prostration des forces.

Voici comment l'auteur explique ce qu'il entend par force, dureté, molesse, obstruction et liberté du pouls. Il faut, dit-il, que l'on ait un autre moyen que le toucher du médecin, pour pouvoir enseigner aux jeunes praticiens la manière dont ils peuvent découvrir les différentes sensations et les distinguer.

Quand le pouls est dur, (qu'il soit fort ou non), le sang est lent à se coaguler, et il en résulte que s'il sort d'une veine à gros jet en traversant l'air et si on le reçoit dans un vase à peu près hémisphérique, les particules rouges tomberont au fond et la partie supérieure sera sans couleur après la coagulation : tandis que quand le pouls est fort sans dureté, le sang se coagule beaucoup plutôt dans les mêmes circonstances, et les globules rouges n'ont pas le temps de se précipiter, et le coagulum est uniformément rouge.

De même, si le pouls est obstrué sans être dur, le coagulum est rouge à sa surface.

Voilà donc des signes au moyen desquels on peut distinguer la force et l'obstruction du pouls de sa dureté, c'est-à-dire que quand le pouls est dur, la surface du coagulum n'est pas rouge.

Il est essentiel que le médecin soit bien au fait de tâter le pouls dans ces différentes circonstances. On peut y parvenir en tâtant celui d'un malade attaqué d'une fièvre intermittente, et qui est souvent fort, plein et obstrué, mais sans dureté, et dans ce cas on peut faire une petite saignée au malade sans inconvénient (1); on peut encore faire le même essai dans la pleurésie, où le pouls est fort et dur, et où la saignée est indiquée.

Par ces moyens tout homme qui est pourvu d'un tact capable de distinguer les différentes sensations que donnent des pulsations pourra faire la différence entre la dureté et la force ou l'obstruction du pouls, ce qui est très-important dans le traitement des fièvres, comme nous le verrons ci-après, l'obstruction du pouls étant un de leurs symptômes essentiels. La dureté n'est qu'une anomalie, et l'auteur n'en parle que dans sa dissertation sur les fièvres irrégulières dont nous nous

(1) L'Auteur ne recommande ici cette saignée que pour que le jeune praticien puisse comparer le sang avec les sensations que lui laisse le pouls, et non comme un moyen curatif.

occuperons par la suite. Quand par la présence de la cause de la fièvre il survient quelques légers symptômes fébriles qui durent pendant quelque temps, quels qu'eussent été les autres symptômes précédens, dès que l'attaque a lieu, le froid se déclare aussitôt et est suivi de chaleur, ou bien il survient tout-à-coup une chaleur beaucoup plus forte, la prostration des forces est plus grande, et les pulsations des artères sont analogues.

Ces symptômes sont généralement accompagnés d'une douleur sus-orbitaire et de toutes les autres apparences de la fièvre éphémère, ou du premier paroxysme d'une fièvre intermittente. Elles procèdent de la même manière, hormis qu'elles sont plus irrégulières dans le premier paroxysme de la fièvre continue que dans celui de la fièvre éphémère ou intermittente, lorsque le premier paroxysme de celle-ci se termine par une crise. Les sensations de froid et de chaud reviennent alternativement sans régularité dans la durée de l'une ou de l'autre. Ceci a surtout lieu quand la fièvre est forte. La prostration des forces est aussi plus ou moins grande dans différens temps, et ainsi il y a irrégularité pendant toute la durée du premier paroxysme.

Les auteurs ont beaucoup agité la question de savoir si une fièvre qui dure plusieurs jours consiste en un seul paroxysme, ou en plusieurs qui se suivent comme dans les intermittentes.

On a déjà vu dans la dissertation précédente, que les premiers jours il n'y a point de crise dans la plupart des cas, mais qu'à mesure que la maladie avance elle montre des symptômes critiques, jusqu'à ce qu'enfin il se fasse une crise complette et très-évidente et que la maladie devienne intermittente. Les apparences qui ont lieu dans la fièvre continue sont les mêmes que celles qui ont lieu dans le principe d'une intermittente, qui commence par ne point avoir d'intermission, le paroxysme ne se termine point par une crise, mais il y a du relâchement, après quoi vient un autre paroxysme. On peut considérer ceci comme la preuve qu'une fièvre continue n'est qu'une variété de la fièvre intermittente. Cependant il faut être extrêmement circonspect pour déterminer si une fièvre continue est essentiellement la même maladie qu'une fièvre intermittente ou éphémère.

Il y a analogie de tous les symptômes dans ces trois maladies, hormis que souvent il survient une crise dans la fièvre continue qui termine la maladie, elle a lieu de même dans la fièvre éphémère; et quoiqu'il arrive quelquefois qu'il n'y ait point de crise dans la fièvre continue, il y en a toujours une dans les fièvres intermittente et éphémère. Cette analogie a porté les plus grands praticiens de tous les âges à les considérer comme une seule maladie. Plusieurs ont cru qu'elles différaient en ce que dans

la fièvre continue le paroxysme subséquent commence pendant l'accès de chaleur du précédent. Dans la fièvre éphémère il n'y a point de paroxysme subséquent. Dans l'intermittente ce paroxysme arrive dans la crise, ou après la crise du premier.

Ce serait ici le cas de demander combien dure le premier paroxysme d'une fièvre continue avant que le second commence?

L'auteur a vu dans quelques fièvres éphémères que la maladie dure 36 heures, et dans un cas elle a duré au delà de 40 heures depuis l'invasion jusqu'à la terminaison de la crise, mais cela est très-rare.

On a déjà vu dans la première dissertation que la première attaque d'une fièvre commence presque toujours entre 6 heures du matin et 8 heures du soir. Si dans la fièvre continue l'attaque a lieu un jour entre 6 heures du matin et 8 heures du soir, une nouvelle exacerbation ou augmentation subite de la maladie a lieu entre 5 à 6 heures du soir le jour suivant.

On a déjà dit, que quelquefois le paroxysme de la fièvre avait lieu aussitôt que la cause était appliquée, et que sur dix fois il vient neuf fois entre 6 heures du matin et 8 heures du soir. Ceci peut s'expliquer parce qu'on s'expose aux causes des fièvres plus souvent pendant le jour que pendant la nuit quand l'attaque suit immédiatement la cause. Quand il ne survient que de

légers symptômes de la maladie au moment de l'application de la cause, qu'il ne paraît plus rien pendant plusieurs jours après, et que dans l'un ou l'autre de ces suppositions, le premier paroxysme commence entre 6 heures du matin et 8 heures du soir, l'auteur ne trouve rien de satisfaisant pour rendre raison de ce phénomène. C'est un fait dont il s'est bien assuré par les observations qu'il a faites pendant plusieurs années sur un grand nombre de malades.

S'il est vrai qu'une fièvre continue n'est que le résultat des paroxysmes de fièvre qui viennent l'un dans l'autre, il reste encore à savoir, combien durent ces paroxysmes, et quelle est la cause de leur retour. Premièrement, si le paroxysme d'une fièvre continue commence à 6 heures du matin ou à toute autre heure du jour jusqu'à 8 heures du soir, il dure jusqu'à 5 ou 6 heures du soir du lendemain. C'est-à-dire que, s'il survient entre 6 heures du matin et 8 heures du soir, le second paroxysme commencera à 6 heures ou environ, le jour suivant. Mais si ce premier paroxysme avait lieu entre 8 heures du soir et 5 heures du matin, le suivant aurait lieu le lendemain au soir si c'est avant minuit, ou le même jour si c'est après minuit.

Supposons que le premier paroxysme d'une fièvre ait lieu le dimanche à 6 heures du matin, ou à toute autre heure depuis lors, jusqu'au

lundi à 6 heures du matin, le second paroxysme aura lieu le lundi entre 5 et 6 heures du soir.

Il reste maintenant à considérer la raison pourquoi cette seconde exacerbation ou nouveau paroxysme de fièvre survient entre 3 et 6 heures du soir.

Nous avons déjà remarqué que tous les hommes, même en parfaite santé, ont une espèce d'attaque fébrile le soir qui cesse le matin. Quoique cette attaque ne soit pas bien marquée dans un homme bien portant, elle est cependant assez sensible. D'abord il y a une prostration des forces du corps et de l'esprit qui est assez évidente. On n'a pas la même vivacité d'esprit, ni autant de mémoire, d'imagination et de jugement le soir que le matin. Cette proposition a été combattue par des poëtes et des philosophes qui ont vanté les études nocturnes. On pourrait leur objecter deux choses : premièrement, ils ne sont point disposés à interrompre leurs relations avec le monde pour s'adonner à l'étude, et ne s'y mettent par conséquent que quand les autres reposent. Secondement, il y a une telle indolence parmi les hommes, sur-tout ceux qui considèrent les spéculations comme le suprême bonheur, qu'elle est cause qu'ils remettent tout ce qu'ils ont à faire jusqu'au dernier moment.

La puissance musculaire du corps est plus grande le matin que le soir, et certaines appa-

rences qui constituent une partie des fièvres, telles que les contractions des petits vaisseaux, sont évidemment plus fortes le soir ; une femme dont le teint était de rose le matin est tout de lys le soir.

Si dans l'état de santé parfaite ce paroxysme naturel de fièvre est visible, il l'est infiniment plus dans toutes les maladies ; il n'en est pas une où il n'ait été observé par les médecins. La cause de ce paroxysme naturel n'est pas encore bien connue, il ne peut pas dépendre du soleil puisqu'il vient à une heure du soir où le soleil n'est dans aucun méridien particulier ; il dépend encore moins de la lune, car il vient à une heure réglée de la soirée, tandis que les phases de cette astre sont irrégulières. On pourrait croire qu'il dépend de la fatigue du jour, mais il arrive également au laboureur qui conduit sa charrue dès 4 heures du matin et se couche à 8 heures du soir, et à la femme du monde qui se met au lit à 4 heures du matin pour se lever à 2 heures après-midi. On pourrait croire encore qu'il vient d'habitude parce qu'on met les enfans au lit de bonne heure jusqu'à ce qu'ils aient atteints un certain âge, et qu'on les lève de bon matin. Mais dans quelque pays qu'un homme voyage, il survient toujours vers le soir, quoique les heures ne soient pas les mêmes sur les différentes parties du globe. Ainsi donc on n'a pas encore découvert quelle est la raison de ce phé-

nomène ; quelle qu'elle soit, il est évident que cette propension est la cause du retour du second paroxysme d'une fièvre continue.

Nous avons vu que quand une fièvre survient entre 5 et 6 heures du matin d'un jour et la même heure du lendemain, le second paroxysme vient le second jour entre 5 et 6 heures. Il arrive cependant quelquefois que ce second paroxysme ne revient point, et dans ce cas la fièvre est éphémère et ne revient plus ; mais cependant cela est rare, quoique l'auteur l'ait remarqué quatre ou cinq fois dans sa pratique. Autant qu'on puisse en juger, c'est la disposition au paroxysme nocturne naturel qui reproduit ceux de la fièvre continue.

Ainsi donc les causes qui reproduisent la fièvre paraissent être au nombre de deux, l'une qui reproduit une fièvre rémittente ou intermittente à l'expiration d'une certaine période ; l'autre est le paroxysme naturel du soir qui reproduit la fièvre continue ; et dans l'état actuel de nos connaissances médicales toutes deux sont également incompréhensibles.

Il est à remarquer d'abord que ces différentes causes servent à distinguer la fièvre rémittente et intermittente d'une part et les fièvres continues de l'autre part. Car si on trouve dès les premiers jours d'une fièvre, où il n'y a point de rémission parfaite, que l'exacerbation a lieu entre 5 et 6 heures du soir ou un peu plus

tard, on peut conclure que la maladie est une fièvre continue, mais si elle vient à une autre heure elle est rémittente ou intermittente.

Une autre circonstance d'où dépend cette doctrine, c'est l'heure du commencement d'une fièvre continue.

On a beaucoup disserté sur les jours des fièvres : il est absolument impossible de déterminer le jour, à moins qu'on ne sache celui où la fièvre a commencé. Si elle est continue, le second paroxysme a toujours lieu entre 5 et 6 heures du soir, le troisième, le quatrième, le cinquième, etc., commencent également entre 5 et 6 heures du soir, il faut alors supposer que le premier a commencé entre 5 et 6 heures du soir quelle que soit l'heure réelle où il s'est déclaré, d'après les règles qui viennent d'être établies, et dans lesquelles nous avons vu à quelle heure le second paroxysme doit réellement avoir lieu en supposant que le premier commence 24 heures auparavant.

Nous avons déjà dit que le premier paroxysme d'une fièvre continue est irrégulier avec un degré plus ou moins grand de violence, et cependant rarement aussi violent que le paroxysme subséquent.

Le second paroxysme est en général régulier, il commence rarement par une sensation de froid; le mal de tête est considérablement augmenté, le pouls va de 90 à 110 pulsations par minute,

rarement est-il plus fréquent, excepté quand la maladie doit être une fièvre continue irrégulière, il est toujours obstrué, rarement dur; lorsqu'il l'est, c'est encore un signe de fièvre irrégulière, enfin il a différens degrès de plénitude et de force. La prostration des forces est évidemment un symptôme universel et constant de la fièvre, et par conséquent ne doit pas être comptée comme une irrégularité, cependant le degré de prostration est très-varié, quand elle est grande le pouls est particulièrement mou.

La chaleur mesurée par l'introduction d'un thermomètre sous la langue est de 99 à 105 degrés; mais elle paraît beaucoup plus grande au malade, et quelquefois excessive; chez d'autres elle est plus ou moins pongitive. L'appétit est plus ou moins dérangé en raison de la violence de la maladie et souvent il est entièrement perdu, il y a toujours quelque degré de nausées, du malaise et quelquefois des vomissemens. La soif est souvent très-grande, quelquefois peu considérable ou nulle. Les évacuations sont en général supprimées, le malade est constipé, la peau est sèche, l'urine en petite quantité, et après l'avoir laissé reposer elle reste claire, la bouche est sèche, les facultés intellectuelles sont plus ou moins confuses, quelquefois dès le second paroxysme le malade est délirant pendant toute la nuit, et d'autres fois il n'a qu'un sommeil agité par des rêves; la langue qui, dans le premier

paroxysme n'était recouverte que d'un léger enduit blanchâtre, est alors plus brune, et plus la fièvre est forte plus l'enduit est épais : quand la prostration des forces est grande elle est visqueuse, on sent une pesanteur à la région précordiale, et un sentiment de dépression et d'anxiété.

L'auteur avait d'abord cru placer la fièvre où la prostration des forces est très-grande parmi les fièvres irrégulières. Mais après un mûr examen il a vu qu'il ne pouvait pas la considérer comme telle. Il est vrai que *Pringle*, et d'autres praticiens s'étant attachés à l'apparence de putréfaction qui a lieu dans les fièvres où les forces sont très-affaiblies, ont supposé que la maladie vient de la putréfaction des fluides, et non que cette putréfaction vient de la maladie. Si la putréfaction suit la prostration des forces et s'il survient un certain degré de prostration dans toutes les fièvres, il est certain qu'alors la putréfaction des fluides ne peut pas être considérée soit comme un effet de la putréfaction soit comme un accident des fièvres. Cet argument sera examiné plus au long ci-après ; nous remarquerons seulement ici, que plus la prostration des forces est grande plus on ressent de pesanteur à la région précordiale : quelquefois le malade se désole comme s'il lui était arrivé un grand malheur et il soupire sans savoir pourquoi.

Le degré de prostration des forces détermine toujours le désir de se mettre au lit, où les

muscles ont moins d'efforts à faire. Quand elle n'est pas très-considérable, et que le malade est naturellement courageux, il se leve pendant le jour, mais souvent il est forcé de se coucher plusieurs fois dans la journée. La peau paraît d'un brun obscur, et on en a vu la raison dans la dissertation sur la fièvre simple.

Il y a une douleur sus-orbitaire, dont le siège paraît, au malade, être dans la peau ou immédiatement au dessous. Cette douleur est tantôt très-intense, tantôt légère et souvent elle s'étend tout autour de la tête, mais elle paraît toujours être extérieure.

Quelquefois la prostration des forces n'est qu'aux extrémités qui semblent fatiguées, d'autres fois il y a une sensation douloureuse, comme si le malade avait été battu, ou que ces muscles eussent été fortement contractés. Ce dernier symptôme n'a lieu que quand la fièvre est très-intense. Toutes ces apparences viennent ou sont augmentées entre quatre et cinq heures du soir; elles augmentent graduellement et sont à leur plus haut point vers deux ou trois heures du matin. Après cela, (quand la maladie est bénigne) le malade jouit d'un sommeil assez tranquille; et il faut que la fièvre soit bien intense pour qu'il ne dorme point, mais encore est-il alors plus tranquille, et il se trouve plus ou moins soulagé de tous ces symptômes vers cinq ou six heures du matin. Quoique toutes les ap-

parences que l'on vient de décrire restent, elles se font moins sentir vers deux heures du matin.

Le troisième paroxysme est plus sévère que le second, et la maladie augmente ainsi tous les soirs pendant la première semaine.

L'auteur a déjà hasardé d'avancer que la putréfaction des fluides, qui a quelquefois lieu dans la fièvre, est l'effet et non la cause de la prostration des forces. *Pringle* a avancé une opinion contraire, ainsi que plusieurs autres praticiens éminens, et par conséquent il a cru devoir s'arrêter un peu sur ce point. Il s'agit donc de savoir si la matière putride appliquée au corps produit la fièvre, et si dans cette fièvre la prostration des forces occasionne la putréfaction; ou si la matière putride appliquée au corps occasionne la putréfaction des fluides comme ferment ou d'une autre manière, et si la putréfaction amène la prostration de forces.

Beaucoup de gens sont continuellement exposés au contact des matières putrides, solides et fluides, ainsi qu'aux exhalaisons qui s'élèvent des corps en putréfaction et cependant on ne voit aucun signe de putréfaction dans leur sang; par exemple on ne voit jamais qu'il y ait aucune apparence de putréfaction dans le sang ou dans d'autres parties du corps des vuidangeurs et de ceux qui nettoyent les fossés.

Ainsi à moins qu'il ne survienne une fièvre et une prostration des forces comme partie de cette

fièvre ; il est évident que la matière putride n'accasionne aucune apparence de putréfaction. Quand une fièvre est produite par des vapeurs putrides, ou toute autre cause, si elle est intense il y a d'abord grande prostration des forces ; mais pendant plusieurs jours il n'y a aucune apparence de putridité dans les fluides. Le sang évacué par la saignée se coagule fermement ; la langue est recouverte d'un enduit blanchâtre ; l'haleine n'est pas fétide, et les autres évacuations n'ont aucune odeur putride ; il n'y a point de taches sur la peau, enfin il n'y a aucune apparence de putridité dans aucune partie du corps. Mais indépendamment de la prostration des forces corporelles il y a une grande dépression d'esprit et une pesanteur à la région précordiale avec une *imbécillité* particulière du pouls. Or comme la prostration des forces à lieu la première et la putréfaction ensuite, d'après la préséance ordinaire de la cause et de l'effet, c'est-à-dire que la cause suit l'effet, il paraît qu'il est assez prouvé que la prostration des forces est la cause de la putréfaction et non que la putréfaction est la cause de la prostration des forces.

Dans la maladie qu'on nomme le scorbut de mer, il est évident que la putréfaction des fluides vient de ce qu'on a fait usage de nourriture animale, sans y joindre une quantité convenable de végétaux tendres, pour les empêcher de subir une fermentation putride pendant la digestion.

Ceci arrive surtout quand on conserve les substances animales dans le sel. Dans ce cas le chyle qui entre dans le sang est chargé de matière putride. Les premiers symptômes qui ont lieu sont toujours la langueur et la prostration des forces, et la difficulté d'exercer les forces musculaires : ensuite les symptômes de putridité se déclarent. Cela prouve que dans ce cas même c'est la prostration des forces qui occasionne la putridité.

Or, puisque la prostration des forces a toujours lieu dans la fièvre avant qu'il y ait aucune apparence de putréfaction, et puisque quand le sang est devenu putride par des matières qui s'y introduisent, la prostration des forces précède toujours les apparences de putréfaction, on peut en conclure que la prostration des forces est la cause de la putréfaction des fluides dans la fièvre, et non pas que la putréfaction des fluides est la cause de la prostration des forces.

Les symptômes de putréfaction paraissent rarement au second paroxysme d'une fièvre continue, et rarement encore au troisième paroxysme, ou troisième jour de la maladie, en supposant qu'elle suive la marche que nous avons tracée.

Les premiers symptômes de putréfaction sont des altérations dans les apparences des sécrétions. L'urine commence par être plus visqueuse qu'à l'ordinaire, elle est écumeuse, plus brune et a

perdu de sa transparence, quoiqu'il n'y ait ni nuage ni sédiment ; si la putréfaction est plus grande, elle devient d'une couleur brune foncée et perd sa transparence, et quelquefois il tombe un sédiment brun au fond du vase après qu'elle a reposé un heure ou deux. Les matières fécales deviennent fétides, et ont enfin une odeur putride, qu'on peut néanmoins distinguer de la fétidité du gaz hydrogène qui se dégage souvent sans qu'il y ait de putréfaction, il n'est pas rare que ces matières soient noires et liquides. S'il y a des sueurs le linge en est taché par une matière ichoreuse délayée. La croûte qui se forme sur la langue paraît plus brune et plus visqueuse, et à mesure que la fièvre avance elle brunit de plus en plus, tant qu'à la fin elle est entièrement noire ; les dents qui l'enlèvent de la langue, paraissent noyés dans des glaires noires ; ceci n'a pas lieu avant la fin de la première semaine de la maladie ; l'haleine devient également fétide.

On voit quelquefois sur la peau des taches comme sur le marbre poli qui n'est pas bien blanc, et qu'on nomme veines bleues, mais cela n'a lieu que quand la putréfaction est portée à un très-haut degré. Quand elle est encore plus considérable, il se forme des taches violettes foncées sur la peau ; et si elle est portée au plus haut degré, la peau devient entiérement de cette couleur. Au commencement quand la putréfaction n'a pas fait de grands progrès, le sang

que l'on obtient par la saignée a un coagulum flasque et facile à rompre, le sérum est un peu plus brun que dans l'état naturel. Quelquefois quand la prostration n'est pas très-grande le sang conserve cette apparence pendant tout le cours de la maladie. Si le malade s'affaiblit au point de mourir de faiblesse, elle n'en est pas altérée pour cela, car c'est la prostration des forces et non la faiblesse qui produit la putréfaction.

Si la prostration des forces est très-grande, et que par conséquent la putréfaction soit à un plus haut degré, le sérum devient d'une couleur plus brune. Dans un état plus avancé il est rouge, et si alors on regarde les particules rouges au microscope, on en voit beaucoup dont le volume est diminué, elles ne sont plus sphériques, mais ce sont des sphéroïdes aplattis; quelques-unes paraissent avoir été rompues en deux et sont semi-lunaires, mais le plus grand nombre conservent leur figure naturelle. Si la putréfaction est portée encore plus haut il y a à peine une différence entre le sérum et le coagulum; et si elle va encore au delà la lymphe coagulable forme une espèce de sac qui laisse le sérum séparé au dehors. Dans la substance de ce sac lui-même, il ne se trouve point de particules rouges, de sorte qu'il ressemble à une couenne telle que celle qui se forme à la surface du coagulum dans les inflammations générales; mais il y a dans ce sac

un fluide rouge qui, étant examiné au microscope, laisse apercevoir des particules rouges de diverses formes.

L'auteur a remarqué lui-même toutes ces apparences. Il a cependant vu dans plusieurs ouvrages des observations où il est dit, que le sang était dépravé ; et un praticien très-respectable dit avoir eu plusieurs cas où le sang, tiré du bras, était réellement fétide.

Comme la prostration des forces produit la putréfaction des fluides, de même réciproquement la putréfaction des fluides occasionne une plus grande prostration des forces, et quelquefois au point de devenir mortelle : dans ces cas le pouls bat tellement vite vers la fin qu'il est impossible de compter ses pulsations.

Il arrive plus fréquemment qu'il survient des hémorrhagies, presqu'indistinctement de toutes les cavités qui s'ouvrent à l'extérieur ; ces hémorrhagies sont très-dangereuses et souvent mortelles.

La prostration des forces a lieu dans toutes les fièvres à un degré plus ou moins haut; dans la plupart elle ne va pas jusqu'au point de produire des apparences sensibles de putréfaction du sang ; cependant, comme les cas où elle produit cette putréfaction, et ceux où elle ne la produit pas ne diffèrent que d'intensité, cela ne peut jamais former une irrégularité de la fièvre, il en résulte seulement une varieté, qui ne fait absolument rien à la pratique, comme nous le verrons ci-après.

Tantôt il est rare qu'il y ait des signes de putréfaction et tantôt elle est plus fréquente. Elle a été assez commune à Londres depuis 1750 jusqu'en 1765; depuis cette époque les symptômes les plus marquans de la putréfaction ont été rares; et depuis 1776 jusqu'en 1797, il est très-rare qu'on les ait vus dans les fièvres.

Parmi les symptômes de la maladie qui augmentent graduellement depuis la seconde exacerbation jusqu'à la fin de la première semaine ou quelquefois un peu plus longtemps, se trouve le délire, sur lequel l'auteur a cru devoir s'étendre.

D'abord, il est à propos de distinguer deux espèces de dérangement de l'esprit, savoir, le délire et la manie.

La distinction ordinaire qu'on en a faite c'est que le délire est un dérangement de l'esprit avec fièvre, et la manie un dérangement d'esprit sans fièvre. Ceux qui ont fait cette distinction, sont loin d'avoir sur la fièvre les idées que l'auteur a avancées dans ses dissertations précédentes; s'ils entendent par fièvre, une fréquence du pouls, il est certain que la manie existe souvent avec fréquence dans le pouls.

Il est rare qu'un maniaque soit attaqué de la fièvre; et il est aussi très-rare qu'une personne qui a la fièvre telle que l'auteur l'a décrit soit attaquée de manie.

La manie est un dérangement des facultés in-

tellectuelles dans laquelle, quoique les parties matérielles des organes des sens soient en bon état, l'esprit acquiert cependant de fausses idées. Quoiqu'un moulin-à-vent soit peint sur la rétine, la figure représentée à l'esprit est celle d'un géant. Dans le délire l'impression faite sur les organes des sens, est toujours imparfaite en tant que la partie matérielle y est pour quelque chose. L'œil, par exemple, est incapable de se former de manière à recevoir une image distincte sur la rétine, qui puisse être perçue par l'esprit; mais en tant qu'elle puisse être perçue elle est toujours vraie. Un homme en délire ne prend jamais un objet pour un autre, il n'a seulement qu'une sensation obscure dont il tâche de se faire une idée. Un maniaque, supposant que l'idée prise de ses sens et transmise à sa mémoire fut vraie, a souvent son imagination capable d'arranger ses idées parfaitement bien, et son jugement est souvent assez clair pour déterminer si cet arrangement est juste.

Un homme dans le délire ne recevant point d'idées justes par ses sens, et n'en ayant point dans sa mémoire, n'a dans l'esprit que de la confusion.

Dans la manie l'esprit est souvent occupé d'objets agréables; et dans le délire cela est extrêmement rare. Le malade erre parmi les tombaux, tombe dans des précipices, est abandonné de ses amis, ou perpétuellement en butte à l'infortune.

Le délire a lieu dans beaucoup de maladies où il n'y a pas de fièvre. Dans celle-ci il peut provenir de la fièvre même, ou de certains accidens qui ont lieu dans les fièvres irrégulières. L'auteur ne s'occupe que du délire qui vient de la fièvre même.

Quand le délire survient dans la fièvre on croit généralement qu'il est dû à une inflammation du cerveau. Il est vrai qu'on a quelques observations où l'on a trouvé une suppuration dans le cerveau de ceux qui sont morts dans le délire ; delà on a conclu que le délire dans la fièvre est toujours dû à une inflammation du cerveau. L'auteur a fait ouvrir la tête d'un grand nombre de ceux qui sont morts dans le délire de la fièvre, et jamais, dit-il, il n'a trouvé la moindre trace de suppuration. Le plus souvent le cerveau paraissait sain. Quelquefois les vaisseaux sanguins étaient gorgés de sang, mais jamais il n'y avait de suppuration, et en général il n'y avait rien de particulier.

Parmi les nombreuses dissections que l'on fait dans les amphithéâtres d'anatomie, on en fait beaucoup sur les cadavres de ceux qui sont morts de la fièvre, et cependant c'est une chose très-rare que de voir de la suppuration dans le cerveau.

On vient de dire que le délire pouvait survenir d'accidens qui ont lieu dans les fièvres, l'au-

teur ne traite de cette espèce que dans la dissertation sur les fièvres continues irrégulières.

Il n'est question ici que du délire causé par la fièvre elle-même, et il paraît qu'il est de deux espèces ; l'un dans lequel on ne peut découvrir aucune marque d'altération dans la partie matérielle du cerveau, soit pendant la vie soit après la mort. Dans l'autre il y a tout lieu de soupçonner, même pendant la vie du sujet, que le cerveau est affecté, et on trouve des altérations dans sa partie matérielle après la mort. Dans la première espèce peut-on supposer que la partie matérielle du cerveau soit réellement affectée ? Peut-on régarder comme certain, que l'esprit ou l'âme réside dans le cerveau et gouverne le corps que là elle est comme sur son trône, d'où elle envoye ses émissaires dans les différentes parties ? L'auteur n'a pas craint d'aborder la question.

La structure du cerveau n'est connue que bien imparfaitement, mais ses apparences ordinaires ont été si bien décrites par les anatomistes, qu'il a cru inutile d'en parler. Il se contente de dire, que dans le corps humain le cerveau a deux couches, l'une de couleur blanche, l'autre d'un gris cendré ; elles sont posées l'une sur l'autre et remplissent presqu'entièrement la cavité du crâne : le tout est enveloppé de membranes qui adhérent au crâne ou le touchent, mais qui ne font que se toucher

entr'elles sans adhérences, de sorte que de temps en temps, il peut s'y introduire des fluides. De la partie blanche partent un grand nombre de fibres, qui vont à toutes les parties du corps et qu'on nomme nerfs. Quand on les coupe, l'âme perd la faculté de produire des contractions musculaires. Voilà la seule raison anatomique qui puisse faire supposer que l'âme réside dans le cerveau, et qu'elle peut être affectée par le dérangement des parties matérielles de cet organe.

Il est certain que plusieurs altérations de la partie matérielle du cerveau dérangent les facultés intellectuelles. Une inflammation du cerveau produit souvent le délire; mais pas toujours. Ceci pouvait mener à croire que l'esprit réside dans le cerveau. D'un autre côté on peut couper entièrement un nerf qui se rend dans une partie, et le mouvement peut cependant ne pas en être détruit, la partie peut encore vivre longtemps, peut recouvrer sa sensibilité, et par conséquent affecter l'esprit quand même le nerf ne se réunirait plus.

Les lésions faites à d'autres parties du corps aussi bien qu'au cerveau, causent le délire, quand par la dissection on ne rencontre pas la moindre trace de lésion du cerveau, l'inflammation du diaphragme produit le délire et la mort, lorsqu'on ne voit aucune altération dans la tête.

Le cerveau peut être considérablement affecté

et presqu'entièrement converti en pus, sans qu'il y ait de délire. Plusieurs cas de cette espèce ont été observés par le docteur *Hunter*. Dans l'un d'eux on savait très-bien qu'il n'y avait pas eu de dérangement d'esprit pendant l'inflammation et la suppuration, mais le malade était mort d'une affection dans laquelle il n'était presque pas concevable que le cerveau put avoir été lésé.

Jusques là il paraît qu'il y a encore tout lieu de douter si le délire vient toujours de la lésion de la partie matérielle du cerveau. D'ailleurs si on s'en rapporte à ses sensations, il est évident qu'on paraît sentir comme si la mémoire, l'imagination et le jugement étaient dans la tête. Cependant on réfère en général les sensations à la partie où l'application en est faite, on ressent du mal au bout du doigt quand on se le pique avec une aiguille. On réfère toutes les passions au cœur, comme le prouve le langage ordinaire.

Enfin l'auteur a vu plusieurs cas où le malade délirant dans la fièvre, est revenu entièrement à lui-même, sans qu'il y eut aucune diminution dans les autres symptômes de la maladie. Dans tous ces cas la mort arrive bientôt, et quelquefois en moins de 24 heures; comme si l'âme se voulait soustraire à la maladie du corps avant de le quitter pour toujours.

Toutes ces considérations ont porté l'auteur

à croire, que peut-être le délire peut survenir dans la fièvre comme affection de l'âme seulement, indépendante d'aucune affection de la partie matérielle du corps,

Une autre espèce de délire vient de la fièvre même, et le malade en meurt, sur-tout quand il est considérable. Dans cette espèce, l'auteur a trouvé tous les vaisseaux du cerveau, du cervelet, des membranes, etc., gorgés de sang.

D'après tout ce qui précède, l'auteur a cru pouvoir conclure, que la fièvre seule sans accidens, ni irrégularités, peut donner lieu à deux sortes de délire, l'un sans affection du cerveau, et l'autre avec un engorgement des vaisseaux de la tête.

Indépendamment de cela l'auteur croit qu'on peut remarquer des signes extérieurs de deux espèces de délire dans la fièvre continue régulière, et voici comment il les décrit.

La première arrive rarement dans le premier paroxysme d'une fièvre continue régulière à moins qu'il ne soit très-intense; on le remarque rarement au second jour de la maladie : le malade dort confusément; en s'éveillant, il ne reconnaît ni son lit ni sa chambre, mais la mémoire lui revient en peu de temps. Les yeux sont assez clairs, ils ne sont ni confus ni stupides, et les vaisseaux sanguins ne sont pas plus pleins qu'à l'ordinaire.

Il est un certain degré de stupidité parfaite et

d'inattention dans l'aspect de l'œil, qui a lieu assez fréquemment à la première exacerbation d'une fièvre continue; ce symptôme est très-fâcheux; mais d'après l'auteur c'est une irrégularité dans la maladie, et pour cette raison il en traite dans une autre dissertation.

Le trouble de la mémoire disparaît en général vers 7 heures du matin si la maladie n'est pas violente, et le malade a l'esprit présent jusqu'au commencement du quatrième paroxysme; mais cependant ses idées ne sont pas claires, et il ne jouit pas entièrement de ses facultés intellectuelles.

Le délire devient de plus en plus fort tous les soirs, mais il y a néanmoins encore une rémission considérable pendant le jour; ce délire augmente jusqu'au septième ou huitième jour de la maladie.

Quand cette espèce de délire est portée à un très-haut degré, le malade commence vers 6 heures du soir à avoir l'esprit confus, il reconnait à peine ses proches, parle beaucoup et confusément de ses affaires, se met en colère, etc. Cette violence augmente jusqu'à minuit, alors si la maladie est grave, il essaye de sortir de son lit, ou tâche de s'accrocher aux rideaux, enfin il devient intraitable. Cet état dure jusqu'à deux ou trois heures du matin, puis diminue par degrés, et le malade revient à lui-même vers 5 ou 6 heures du matin. Après cela il

s'endort, et s'éveille sans confusion ; pendant la journée il est assez raisonnable.

Ces apparences ont lieu de cette manière pendant 5 ou 6 jours, s'il ne survient point de crise ; vers le quatorzième jour de la maladie ce délire commence à diminuer, le malade est très-raisonnable pendant le jour, les attaques nocturnes sont beaucoup mieux marquées quoiqu'elles soient moins violentes, et enfin la maladie cesse ; le délire est le premier symptôme qui disparaisse.

La seconde espèce de délire venant dans la fièvre continue régulière, causée par la fièvre même, paraît suivre la marche ci-après.

Il commence aussi à paraître au second paroxysme de la maladie ; le soir il y a la même confusion dans les perceptions, les vaisseaux des yeux sont un peu tuméfiés, et les joues colorées. Ces apparences augmentent pendant la première semaine, la confusion est plus grande vers le soir, et quelquefois toutes les agitations violentes qui viennent d'être décrites dans l'autre espèce se manifestent, mais dans ce cas le malade ne revient pas à lui le matin, il demeure stupide et presqu'insensible : par la suite si la maladie devient plus violente, le délire est plus fort et plus intense vers 5 ou 6 heures du soir, et il augmente jusqu'à 2 ou 3 heures du matin, alors le malade tombe graduellement dans la même stupeur. Si cela dure

jusqu'au quatorzième jour, l'attaque du soir diminue graduellement; mais la stupeur continue avec surdité et inattention aux objets environnans, et ces apparences sont les derniers symptômes de la maladie.

L'auteur semble croire que l'engorgement des vaisseaux des yeux, la rougeur de la face et la persévérance de la stupeur après que la fièvre a cessé, indiquent que dans cette espèce de délire la partie matérielle du cerveau est affectée; car il dit qu'à l'ouverture des cadavres de ceux qui en sont morts, il a trouvé les vaisseaux du cerveau gorgés de sang.

Il faut observer cependant qu'il est des graduations entre ces deux espèces de délire, ainsi qu'on en trouve dans presque tout ce qui a rapport au corps humain.

Soit que l'auteur ait tort ou raison en supposant qu'il y a deux espèces de délire, qui dépendent de la fièvre même, il est certain que l'une ou l'autre espèce de délire, s'il y en a deux, affecte non seulement l'esprit, mais aussi les fonctions du corps.

A partir du second jour de la maladie s'il y a du délire, il augmente graduellement et avec lui tous les autres symptômes de la fièvre, la langue se charge de plus en plus depuis le commencement jusqu'au milieu de la seconde semaine, et excepté quand il y a des signes de putréfaction il n'y a point de viscosité, mais

une croûte plus dense. Vers la fin de la seconde semaine, cette croûte disparaît plus ou moins, et la surface de la langue paraît comme écorchée quand elle est humide ; quand elle est sèche, elle paraît luisante, sur-tout au milieu, et il reste des débris de cette croûte vers les bords. La peau est plus brune et paraît incommode ; le malade arrache les poils de sa couverture, ses yeux sont troubles, il croit voir des points noirs voltiger en l'air. L'appétit est diminué, et souvent tout-à-fait perdu, il survient des contractions spasmodiques des intestins à un assez haut degré, la douleur sus-orbitaire n'est plus aussi incommode, les sécrétions restent supprimées, la peau sèche, etc. ; il y a plus de flatuosités et la fièvre augmente de toutes les manières avec le délire.

Soit que la fièvre augmente graduellement et le délire avec elle, soit que le délire soit la cause de l'augmentation de la fièvre, elle est toujours en proportion de celui-ci. Quoique le malade soit insensible à tout ce qui se passe autour de lui, quoiqu'il dorme peu ou point du tout, cependant si la déglutition et la respiration ne paraissent pas lésées, il ne faut pas désespérer de la vie du malade, il arrive presque toujours qu'il en guérit ; mais s'il respire difficilement et avec peine, ou si la déglutition est presqu'entièrement empêchée, ou si les efforts qu'il fait

pour avaler lui occasionnent des contractions convulsives, le cas est désespéré.

D'un autre côté si les autres symptômes fébriles ne vont pas de pair avec le délire, quoique le pouls se ralentisse et soit moins obstrué, que la langue devienne plus nette et plus humide, que la couleur de la face devienne plus naturelle, et les vaisseaux sécréteurs plus relâchés; si cependant le délire continue sans stupeur ni surdité, ainsi que les autres signes que nous avons dit accompagner le délire avec plénitude des vaisseaux du cerveau, dans ce cas, quoique le médecin et les assistans aient de l'espoir, le malade périt souvent. Quand ces derniers symptômes ont lieu, c'est-à-dire quand le délire est continu et de la première espèce, l'auteur croit qu'il y a quelque lésion au cerveau, ou à quelqu'autre partie du corps; mais quoiqu'il ait fait ouvrir plusieurs cadavres de ceux qui sont morts dans cet état, il n'a jamais pu découvrir aucune apparence différente, de ce qu'on trouve ordinairement chez ceux qui meurent de maladies qui ne causent aucune altération dans la structure des parties.

La suite au cahier prochain.

Commentaries on the history and cure of Diseases, etc. *Commentaires sur l'histoire et la guérison des maladies, par* WILLIAM HEBERDEN, *docteur en Médecine, continué de la page* 25 *de ce volume.* (Troisième extrait).

DES *Hémorrhagies. Epistaxis*, ou *saignement du nez.* »Cette maladie n'attaque guère que les enfans ou les vieillards. Dans les premiers elle n'est presque jamais ni excessive, ni d'aucune conséquence. Mais parmi les personnes avancées en âge, j'ai vu des malades perdre de cette manière plusieurs livres de sang à-la-fois, et tomber à la suite d'une évacuation aussi considérable, dans une défaillance dangereuse. Les affections du foie en conséquence d'un excès de boisson, la goutte, le mal de tête, sont les maladies dont cette espèce d'hémorrhagie est le plus communément précédée ou accompagnée; et elle annonce fréquemment une disposition à l'apoplexie, ou à la paralysie. Elle doit plutôt être considérée comme le signe que comme le remède des maladies internes avec lesquelles elle a de semblables rapports; car elle ne m'a pas paru être suivie d'aucun soulagement bien prononcé; mais d'un autre côté, elle est loin d'être constamment d'un bien mauvais augure. J'ai vu des malades en être incommodés pendant plusieurs

années de suite, et jouir cependant d'ailleurs d'une assez bonne santé.»

»Quant aux remèdes dont elle est susceptible, le plus efficace est la compression, pourvu qu'en tamponnant les narines, on puisse remonter assez haut pour atteindre l'ouverture du vaisseau rompu. Sinon, je ne connois d'autre traitement sur lequel on puisse compter que celui que j'ai indiqué dans les *Medical Transactions*, Vol. II. p. 529.»

Hæmoptysis. Crachement de sang. »Quand le sang vient des poumons et non des arrières-narines, des gencives ou de l'estomac, cette maladie est souvent le prélude d'une phthisie mortelle; mais souvent aussi elle n'a pas plus de conséquence qu'un saignement de nez. J'ai vu un homme de soixante-dix ans, très-vigoureux et très-bien portant, qui, depuis plus de cinquante ans, n'avoit jamais passé deux ans sans avoir un crachement de sang. J'en ai connu d'autres qui y avaient été presque aussi fréquemment sujets sans s'en porter moins bien. Le tissu lâche des poumons, la grande quantité de vaisseaux sanguins dont ils sont pourvus, le mouvement continuel dont ils sont agités, et l'impossibilité de faire aucune application locale sur les vaisseaux rompus, pourraient faire présumer qu'une hémorrhagie dans cet organe doit être bien difficile à arrêter. Cependant, j'ai vu un homme qui avait reçu dans la poitrine une balle de pistolet,

laquelle occasionna sur le champ une hémoptysie considérable, et qui pourtant se guérît parfaitement bien, de manière à n'avoir aucun retour de crachement de sang pendant plus de quarante ans. J'ai vu un autre malade, qui après avoir craché tous les jours pendant un mois de suite au moins une pinte de sang bien certainement pulmonaire, survécut plus de deux ans à cette évacuation. J'en ai vu d'autres, qui, crachant le sang, ont entrepris un voyage sur mer, et ont eu constamment les plus violens maux de cœur, pendant six semaines de suite, sans que l'hémoptysie en fût le moins du monde augmentée. Enfin, quelque fréquente que soit cette maladie, je n'ai jamais vu qu'une seule personne qui mourût de l'hémorrhagie même.»

»Tous ces faits peuvent donner des espérances légitimes de guérison, lorsque le malade n'a aucune disposition à la phthisie, lorsqu'il n'y a aucun symptôme de cette maladie, et surtout lorsque l'hémorrhagie n'est ni précédée, ni suivie de toux. Mais il ne faudrait pas en conclure en général que l'hémoptysie n'est pas une maladie dangereuse. Elle ne l'est que trop fréquemment et donne communément lieu à une phthisie rapide, ou à une toux opiniâtre, qui s'aggrave tous les hivers, et rend la respiration de plus en plus laborieuse.»

»Je ne trouve dans les notes que j'ai recueillies sur les différens cas de ce genre, aucune

raison de recommander de préférence aucun des remèdes qu'on employe ordinairement ; et je n'ai aucune remarque essentielle à faire sur ceux-ci. La nature même de la maladie indique suffisamment la nécessité d'un régime antiphlogistique sévère, et des plus grands ménagemens. Le malade doit éviter soigneusement de faire aucun effort de voix, aucun mouvement violent. Il ne doit s'exposer ni au froid ou à l'humidité ni à l'influence non moins pernicieuse des chambres trop chaudes. Lorsque l'hémorrhagie n'a pas déjà trop affaibli le malade, je permets, par déférence pour l'opinion généralement reçue, une ou deux petites saignées, mais je ne puis m'empêcher de croire que ce n'est qu'avec beaucoup de réserve qu'on doit avoir recours à une évacuation, qui me semble ne pouvoir qu'augmenter dangereusement la faiblesse.»

Vomissement de sang. »J'ai vu un grand nombre de malades rendre pendant deux, trois, ou plusieurs jours de suite, une énorme quantité de sang par le vomissement. Une extrême faiblesse a toujours été le résultat de ces évacuations précipitées, et plusieurs malades en sont morts très-promptement. D'autres ont eu de grandes hémorrhagies de ce genre deux ou trois fois par an seulement, pendant plusieurs années de suite. Mais quand la maladie se présente sous cette forme chronique, on doit toujours la considérer comme symptomatique de quelque af-

fection grave de l'estomac. Sous l'une et l'autre forme, j'ai toujours vu le vomissement de sang accompagné de selles noires, ou qui n'étaient que du sang pur. — Je ne connais aucun remède particulier qu'on puisse recommander dans cette espèce d'hémorrhagie plus spécialement que dans les autres. Elle n'est susceptible que d'un traitement général. J'ai vu un cas qui démontra bien évidemment la nécessité de la diète, du repos, et de la fraîcheur. C'étoit un malade qui ne pouvait, ni boire tant soit peu de vin ou de liqueurs, ni se chauffer les mains près du feu, ni les plonger dans l'eau chaude, ni même entrer dans un lit réchauffé, ni s'appliquer un vésicatoire, ni prendre une purgation, ni éprouver la moindre émotion, sans avoir à l'instant une rechute.»

Hémorrhoïdes. «On croit généralement que les hémorrhoïdes sont une maladie salutaire, qu'on ne peut réprimer sans courir le risque de la voir remplacée par des maux de tête, des vertiges, l'asthme, des douleurs à l'estomac, et d'autres maux plus graves encore. J'ai vu en effet quelques malades atteints de ces maux-là, affirmer qu'ils en avaient été soulagés par le retour d'une évacuation hémorrhoïdale supprimée. Mais certainement ces cas-là sont trop rares pour faire désirer à personne d'avoir un mal aussi incommode, qui devient facilement habituel, dure toute la vie, et demande de continuels ménagemens. Il est rare

à la vérité que les hémorrhoïdes exigent beaucoup de remèdes. Cependant j'ai vu des cas dans lesquels l'hémorrhagie était assez considérable pour affaiblir dangereusement le malade ; et alors j'ai donné avec succès sept à huit onces par jour d'une forte décoction de kina, en trois ou quatre fois. Je présume qu'il agit moins comme un styptique propre à arrêter l'hémorrhagie, que comme un tonique propre à réparer les forces épuisées par la perte du sang. — Comme rien n'irrite tant les hémorrhoïdes que la constipation, il est absolument nécessaire de tenir constamment le ventre libre par quelque laxatif doux. On vante à cet égard les fleurs de soufre. On les regarde même comme ayant quelque propriété spécifique pour diminuer les douleurs hémorrhoïdales. Mais j'ai vu l'électuaire lénitif, l'huile de ricin et même la teinture de séné à la dose d'une demi once, dans une once d'huile d'amandes douces, réussir également bien. On redoute l'aloës dans cette maladie, comme un laxatif qui irrite particulièrement l'intestin rectum. C'est peut-être avec raison ; mais j'ai vu trop souvent les préparations aloëtiques manquer leur effet, quand on les a données dans le but d'exciter les hémorrhoïdes, pour ne pas regarder cette crainte comme fort exagérée. — Quand les douleurs sont bien vives, un cataplasme de pain et de lait, avec un peu d'huile, a souvent réussi à les calmer. Je préfère cependant, comme plus commode, l'application de

quelque onguent doux avec un seizième d'opium. Je ne sais si ce remède agit ici comme un topique sur la partie douloureuse seulement, ou si son action narcotique ne s'étend pas à tout le système, comme quand on le prend par la bouche. — Lorsque les douleurs sont produites par l'extrême tension des vaisseaux, on les soulage par des scarifications, ou par l'application de quelques sangsues. — J'ai vu des malades qui prétendaient se trouver fort bien d'une décoction de feuilles de buis, prise matin et soir; mais je n'ai jamais eu occasion de recommander ce remède, parce que les précautions, dont je viens de parler, m'ont toujours suffi.»

De la Dysenterie. «Cette maladie, fréquente dans les armées, n'atteint guère ceux qui vivent à leur aise dans des endroits sains, si ce n'est dans certains temps pendant lesquels elle est épidémique, et fait alors assez de ravages parmi les enfans, les vieilles femmes et les hommes valétudinaires. Elle passe pour être contagieuse. C'est pourquoi il convient de prendre, tant pour le soulagement des malades, que pour la sécurité des assistans, les plus grandes précautions de ventilation et de propreté. Cependant j'ai rarement vu deux personnes dans la même maison l'avoir à la fois, ou à la suite l'une de l'autre.

Les moyens de guérison communément employés ne me réussissant point, j'ai imaginé un

autre traitement dont je me suis beaucoup mieux trouvé, et qui consiste principalement à donner de six en six heures au malade quelque sel neutre. Celui que j'employe de préférence est le sel d'Epsom, (sulfate de magnésie). Je le fais prendre au commencement à la dose d'un gros; et à cette dose il ne manque presque jamais de donner d'abord beaucoup de soulagement. Je l'augmente ensuite peu-à-peu jusqu'à purger doucement le malade, ce qui pour l'ordinaire termine sa guérison. — Souvent, lorsque le danger de la maladie est passé, le malade est encore longtemps incommodé d'un ténesme douloureux, pour lequel je n'ai rien trouvé de plus efficace que des lavemens composés de sept à huit onces de bouillon gras de mouton, avec une vingtaine de gouttes de teinture thébaïque. L'opium qui dans le commencement de la maladie pourrait être nuisible, n'a plus aucun inconvénient à cette époque.»

Des Maladies nerveuses.

Apoplexie et *Paralysie.* »Tous les mouvemens de notre corps, toutes les sensations que nous éprouvons, toutes les facultés de notre âme, l'attention, la mémoire, le jugement, l'imagination, s'exercent par le moyen du cerveau, de la moëlle épinière et des nerfs; et s'affaiblissent, se dérangent ou s'anéantissent, dès que ces organes sont endommagés par quelque contusion, quelque plaie, quelque ulcère, quelque

compression, ou par l'effet narcotique de certains poisons, ou par quelques maladies qui leur sont propres, et dont nous connaissons fort peu la nature.»

»L'un des résultats les plus ordinaires des affections de ce genre est l'apoplexie ou la paralysie, car ces deux maladies n'en font qu'une. Elles ne diffèrent l'une de l'autre que par l'intensité de leur cause; et elles sont caractérisées, l'une par la suspension totale du sentiment et du mouvement, sauf celui du cœur et des poumons, l'autre par une impossibilité plus ou moins générale d'exécuter certains mouvemens.»

„L'apoplexie peut devenir très-promptement mortelle; mais il ne faut pas croire que toutes les morts subites soient des attaques d'apoplexie. Plusieurs accidens de ce genre sont dûs tantôt à la rupture d'un gros vaisseau ou d'un abcès, tantôt à une suffocation provenant d'une surabondance de pituite, tantôt à d'autres causes très-différentes de celles qui produisent ordinairement l'apoplexie ou la paralysie, dont le siège est toujours l'un ou l'autre des organes qui constituent le système nerveux.»

»Une légère attaque de paralysie peut n'affecter qu'un ou plusieurs membres du malade, sans altérer le moins du monde ses facultés intellectuelles; ou réciproquement ces facultés peuvent se déranger tout d'un coup sans aucune diminution dans la force musculaire, ce qui est

plus rare ; mais communément, la paralysie agit tout à-la-fois et sur le corps et sur l'âme. Cette altération des facultés intellectuelles va quelquefois jusqu'à produire la folie ou l'imbécillité, concurremment ou alternativement avec la paralysie musculaire. L'épilepsie et la danse de St. Guy ressemblent aussi, dans certains cas, à une attaque d'apoplexie au point qu'il est impossible de les distinguer.»

»Ce sont surtout les vieillards, les hommes qui ont détruit leur santé par des travaux forcés ou par l'intempérance, et ceux qui ont eu de fréquentes attaques de goutte, qui sont particulièrement sujets à l'apoplexie, ou à la paralysie. Les enfans affaiblis par de fréquentes convulsions, ou par la danse de St. Guy, perdent aussi quelquefois l'usage de leurs membres, ainsi que ceux qui ont eu pendant longtemps des douleurs de rhumatisme ou la colique des peintres. Mais dans ces derniers cas, les facultés intellectuelles demeurent pour l'ordinaire parfaitement intactes, et l'on remarque que les paralysies rhumatismales affectent plutôt les jambes, tandis que celles qui sont l'effet du plomb, se portent plus communément sur les bras et sur les poignets. — J'ai vu un si grand nombre de femmes d'ailleurs bien portantes être atteintes d'apoplexie ou de paralysie pendant leur grossesse ou pendant leurs couches, que je ne puis m'empêcher de croire qu'il doit y avoir quelque rap-

port entre la cause de ces affections, et l'état de la matrice dans cette situation. Mais communément elles se guérissent assez promptement et complétement, sans aucune rechute. J'ai vû une paralysie de ce genre durer deux ans. — J'ai vu une femme accoucher d'un enfant très-bien portant, et devenir paralytique en le nourrissant, sans que la santé de l'enfant en souffrît aucune altération. »

» Une attaque de paralysie est souvent précédée par une apoplexie qui survient tout d'un coup, au moment où l'on s'y attend le moins, et dont la durée varie depuis une demi-minute jusqu'à plusieurs heures, avant que le malade reprenne connaissance. Mais plus ordinairement, une paralysie complète s'annonce plusieurs jours à l'avance par du bégaiement, de l'assoupissement, des éblouissemens, des tremblemens, des engourdissemens, qui se propagent peu-à-peu des extrémités jusqu'à la tête, des bâillemens, de la faiblesse, des palpitations, des demi-défaillances, etc. Quelquefois la faiblesse d'un membre ou de tout un côté du corps augmente graduellement pendant bien des mois, ou même plusieurs années, jusqu'à dégénérer enfin en une hémiplégie complète. Souvent la marche de la maladie est beaucoup plus rapide. J'ai vu des malades n'éprouver le premier jour que de l'assoupissement, des éblouissemens, et un violent mal de tête, perdre le sentiment et la parole le se-

cond jour, et périr le troisième. J'en ai vu plus fréquemment encore qui n'ont eu le premier jour que de l'engourdissement à la main, le second jour une difficulté de parler, et le troisième une paralysie complète. J'en ai vu d'autres enfin, chez lesquels ces symptômes précurseurs de la paralysie paroissaient et disparaissaient alternativement pendant plusieurs heures de suite, avant de cesser entièrement, ou de se terminer par une paralysie bien décidée. Quelquefois aussi ces symptômes, ou quelques uns d'entr'eux durent bien des années, sans avoir aucune suite fâcheuse.»

»Il n'est point de maladie qui présente plus de variété que la paralysie. Depuis un simple engourdissement de l'une des articulations d'un doigt, jusqu'à l'apoplexie complète, il y a une multitude de nuances intermédiaires qui se voient toutes dans la pratique. Tantôt la paralysie se borne aux muscles de la lèvre inférieure, tantôt à ceux des paupières, tantôt à ceux de la langue, tantôt à ceux de la déglutition seulement; tantôt elle affecte les sphincters, ensorte que le malade ne peut retenir ni ses urines, ni ses excrémens; tantôt ce sont les muscles qui servent à leur expulsion, et elle devient alors très-difficile. De toutes ces variétés, il n'en est point de plus fréquente que l'*hémiplégie*, dans laquelle toute une moitié du corps, depuis le sommet de la tête jusqu'à l'extrémité du pied, est affectée. Le côté droit et le côté gauche y sont également sujets, et il y a ap-

parence que les causes qui déterminent la paralysie sur un côté plutôt que sur l'autre sont bien légères, puisque je trouve dans mes notes huit malades, qui dans une seconde attaque ont été pris du côté opposé à celui qui avait été affecté dans la première. A l'ouverture des cadavres on trouve l'affection du cerveau, qui a produit la paralysie, tantôt du côté paralysé, tantôt de l'autre.»

»Lorsque la paralysie affecte les extrémités sentantes, il est très-rare que ce ne soit pas en diminuant leur sensibilité. Cependant j'ai vu deux exemples du contraire. Dans l'un de ces deux cas, l'odorat était devenu si exquis pendant la maladie, que les causes les plus légères, je dirai presque les plus ridicules, occasionnaient au malade le plus grand dégoût et la plus pénible angoisse. Dans l'autre, la léthargie fut suivie d'une insomnie que rien ne pouvait faire cesser, et qui était accompagnée d'une grande augmentation d'intensité de toutes les impressions extérieures que le malade recevait par les cinq sens; à ces deux exceptions près, je n'ai jamais vu d'autre effet de la paralysie sur la sensibilité qu'un grand affaiblissement de toutes les sensations, et particulièrement de celles du toucher. Il est bien rare cependant que le malade perde entièrement tout sentiment du côté paralysé. Je n'en ai vu que sept exemples, dans trois desquels le sentiment était encore plus anéanti que le mouve-

ment; dans un quatrième, le malade recouvra le mouvement sans recouvrer le sentiment; dans un cinquième, le sentiment revint au bout de 6 mois seulement; dans les deux autres, les malades ne purent recouvrer ni le sentiment ni le mouvement. *Ramazzini* parle d'un cas fort extraordinaire et que je n'ai jamais vu, dans lequel l'une des jambes avait entièrement perdu le sentiment sans perdre le mouvement, tandis que l'autre avait perdu le mouvement, sans perdre le sentiment. »

» Quant aux facultés intellectuelles, elles sont aussi susceptibles de différens degrés d'affaiblissement. On s'en apperçoit surtout à la mobilité des malades, qui pleurent et rient comme les enfans pour les causes les plus légères, et encore plus à la diminution de leur mémoire, qui devient presque toujours défectueuse, au point qu'ils oublient souvent leur propre langue, prennent un mot pour l'autre, et s'expriment quelquefois d'une manière absolument inintelligible, non par l'impossibilité d'articuler certains sons, car, quand ils en sont réduits-là, ils ne peuvent que difficilement lire ou écrire, mais par l'oubli des mots, des lettres, et du sens qui leur est attaché. J'en ai vu même qui, après leur guérison, ont été obligés de r'apprendre à parler et à écrire. »

» Quand la paralysie se borne à une petite partie du corps, à la langue par exemple, ou à un côté du visage, il n'est pas rare de voir le

malade se guérir solidement, et parvenir à un âge fort avancé sans aucune rechute. J'ai même vu des exemples de guérison durable d'une paralysie générale, après laquelle les malades ont vécu jusqu'à quinze et vingt ans sans avoir aucun retour de leur mal. Cependant cela est rare. Communément les malades, qui ont été atteints d'une hémiplégie complète, ont, dans l'espace de quelques années et souvent de quelques mois seulement, deux ou trois rechutes de plus graves, et dont la dernière devient mortelle. Souvent aussi la maladie s'aggrave par de légères et fréquentes rechutes qui surviennent communément pendant le sommeil, et dont on ne s'aperçoit que par un plus grand degré d'intensité des symptômes de la veille. »

» L'altération de la santé n'est pas toujours proportionnée à la violence des attaques. De légers accès sont quelquefois suivis d'une très-grande faiblesse, tant du corps que de l'esprit, tandis que de violentes attaques n'ont quelquefois sur le reste des fonctions aucune conséquence bien fâcheuse. J'ai vu un épileptique se guérir de sa maladie par une attaque d'apoplexie. J'ai vu encore un habile écrivain, qui avait depuis longtemps perdu la faculté de bien écrire par un tremblement qui lui était survenu dans la main droite, la recouvrer complétement par une attaque d'hémiplégie du côté gauche. Mais ces exemples sont bien rares, et il est beaucoup

plus ordinaire de voir l'épilepsie ou la danse de St. Guy succéder à l'apoplexie.»

»Je ne connais aucun signe par lequel on puisse déterminer si un malade, atteint subitement d'une attaque d'apoplexie ou de paralysie, est susceptible de guérison, ni à quelle époque de la maladie on pourra prévoir jusqu'à quel point elle est dangereuse. La mort peut être très-subite et très-prompte, et les premiers symptômes de guérison très-tardifs. Une attaque complète d'apoplexie est souvent mortelle au bout de quelques minutes; mais je l'ai vue se prolonger jusqu'au dixième jour. Une paralysie, en apparence légère, peut aussi dégénérer très-promptement en une attaque d'apoplexie fatale. D'un autre côté, j'ai vu des vieillards paralytiques se guérir au bout de quelques jours, d'autres au bout de quelques mois, et d'autres seulement au bout de quelques années. Mais le spectacle le plus triste que présente assez fréquemment cette maladie, est celui d'un pauvre malade qui ne peut plus ni se tenir debout, ni parler, ni prendre lui-même sa nourriture, ni retenir ses excrémens, ni avoir aucune jouissance, et qui pourtant continue à vivre bien des mois dans ce déplorable état, sans aucun changement, ni en bien, ni en mal.»

»Quant aux différens moyens de guérison qui ont été recommandés, leur succès est fort incertain. Car il est probable que le plus grand

nombre des paralytiques recouvreraient jusqu'à un certain point, à la longue, l'usage de leurs membres, lors même qu'ils ne feraient aucun remède; ensorte que les bons effets qu'on attribue au traitement, ne sont souvent dûs qu'à la nature.—La saignée est un des premiers moyens de guérison auxquels on a généralement recours. La réputation de ce remède doit être fondée sur l'expérience, ou sur la théorie. Or, si j'en juge d'après mon expérience, le nombre des cas, dans lesquels je l'ai vu réussir, est bien petit en comparaison de ceux dans lesquels je l'ai vu aggraver évidemment la maladie. Et quant à la théorie, elle peut nous enseigner, mais elle aura de la difficulté à prouver que la compression du cerveau, par la plénitude des vaisseaux, est la principale cause de l'apoplexie et de la paralysie. D'abord, ce ne sont pas communément les jeunes gens dans la vigueur de l'âge et à l'époque de la vie où l'on peut supposer qu'il y a le plus de sang, qui sont le plus sujets à ces maladies. Ce sont les vieillards et les gens épuisés par l'intempérance ou par d'autres maladies. Ensuite, comment expliquera-t-on par la pléthore les paralysies qui doivent leur origine à des poisons, ainsi que les rechutes fréquentes qui surviennent à ceux qui en ont été atteints, quoique singulièrement affaiblis et épuisés tant par les attaques précédentes que par les évacuations, le régime et les remèdes employés pour les guérir? On

ne peut certainement pas contester qu'il n'y aît des paralysies produites par d'autres causes que la plénitude des vaisseaux ; et ces causes, quelles qu'elles soient, ne peuvent-elles pas avoir lieu dans toutes ? Cependant je suis loin de nier que si le malade est encore jeune et robuste, si les apparences de pléthore sont bien manisfestes, de petites saignées et surtout des saignées locales par l'application des sangsues ou des ventouses ne soient souvent très-convenables, tant à la première invasion de la maladie que lorsqu'on en est seulement menacé. J'ai vu une dame de soixante-cinq ans, qui était depuis longtemps sujette à de violens vertiges, au point de tomber, et de faire souvent craindre pour elle une attaque d'apoplexie. Elle en fut délivrée par l'application des ventouses qu'elle répétait toutes les six semaines, et au moyen desquelles elle parvint jusqu'à l'âge de quatre vingt-cinq ans ; elle eut alors une attaque dont elle mourut ; mais très-vraisemblablement elle l'avait retardée de vingt ans par ce moyen. Quand elle négligeait d'y avoir recours, elle ne tardait pas à en sentir le besoin. »

»Il y a des auteurs qui prétendent que quand la paralysie est compliquée de fièvre, cette fièvre est de bon augure. C'est ce que je ne crois point. Dans toutes les maladies en général, et dans celle-ci en particulier, il m'a toujours paru que plus il y a de fièvre, toutes choses égales

d'ailleurs, et plus le danger est grand; un pouls naturel est toujours bien préférable. — Ce que je dis de la fièvre, je le dis aussi de la goutte. Je l'ai vu survenir quelquefois dans le cours d'une paralysie, qu'elle n'a fait qu'aggraver.»

»Quant aux évacuans, je n'ai employé les vomitifs que pour favoriser les efforts que les malades faisaient pour rendre, lorsqu'ils m'ont paru avoir l'estomac surchargé, et je me suis borné pour cet effet à une légère infusion de chardon. — Un purgatif, administré par la bouche quand le malade peut l'avaler, ou en lavemens, si la déglutition est impossible, est très-convenable; mais les purgations irritantes, fortes et réitérées m'ont toujours paru plus nuisibles qu'utiles. — Les vésicatoires sont de tous les remèdes, les seuls dont l'emploi le plus général et le plus prompt ne saurait être trop recommandé dans tous les cas. Il faut les appliquer à la tête, entre les épaules, et sur les membres paralysés.»

»Quand le malade commence à recouvrer la faculté d'avaler, il faut avoir recours aux toniques et aux antispasmodiques. Un de ceux dont je me suis le mieux trouvé est l'huile essentielle de girofle, donnée sur du sucre, à la dose d'une goutte de quatre en quatre heures, avec une once et demie d'une infusion de kina et de quelques amers. On a recommandé le musc, le camphre, la valériane. Je n'ai pas été assez heureux pour en voir de grands effets. Quand le

malade est suffisamment rétabli pour éloigner toute idée d'un danger immédiat, il s'agit de le débarrasser des infirmités que la maladie laisse communément après elle, et de prévenir les rechutes. Pour cet effet, on l'envoie à Bath pour y prendre les eaux, les bains, et les douches, ou sur les bords de la mer pour y faire une cure de bains froids. Autant que je puis en juger par mon expérience, ces remèdes ne font ni bien, ni mal; et les malades meurent là, ou s'y rétablissent, comme ils l'auraient fait en tout autre endroit. On a beaucoup vanté l'électricité. Ce n'est certainement pas un remède indifférent; mais jusqu'à présent l'expérience n'a point encore suffisamment déterminé quels sont les cas dans lesquels elle peut être utile. — Un cautère, ou, ce qui vaudroit mieux encore, un séton fait à la nuque, est de tous les moyens de prévenir une rechute, celui que je crois le plus efficace. On doit l'établir aussi-tôt que les vésicatoires sont guéris, et le malade doit le conserver et l'entretenir pendant le reste de ses jours.»

»Lorsque je ne savais de médecine que ce que j'en avais appris à l'école ou dans les livres, je croyais l'opium très-dangereux dans la paralysie, comme tendant à augmenter l'engourdissement du système nerveux; mais quelque plausible que fût cette théorie, elle n'a pas été justifiée par l'expérience. J'ai vû des paralytiques prendre tous les soirs vingt à trente gouttes de

teinture thébaïque, ne pouvoir dormir sans ce remède, le continuer longtemps de suite, et ne s'en trouver que mieux; je l'ai toujours employé dès lors, quand cela m'a paru nécessaire pour calmer l'inquiétude des malades, et avec autant de succès que dans aucune autre maladie.»

De l'Hydrocéphale. «La tête des petits enfans devient quelquefois d'une grosseur énorme par l'écartement des sutures du crâne, et la dilatation du cerveau. Ce sont sur-tout les enfans d'un à huit ans et d'une constitution faible qui sont sujets à cette maladie. Leur pouls se ralentit, ils deviennent de plus en plus stupides, paraissent sans sentiment, ont de légères mais fréquentes attaques de convulsions et finissent par ne pouvoir plus rien avaler. A l'ouverture on trouve une grande quantité d'eau dans les ventricules. Les symptômes qui peuvent faire soupçonner l'existence de cette maladie, lorsqu'il n'y a aucun écartement des sutures, et même chez les adultes, car j'en ai vu mourir de cette manière, sont, outre la lenteur du pouls, de violens maux de tête, à laquelle le malade porte constamment les mains, des cris, des convulsions, de la stupidité, du délire, et enfin l'aveuglement. Mais ce ne sont pas des signes infaillibles. J'ai vu un enfant mourir à la suite de tous ces symptômes, sans qu'on trouvât à l'ouverture aucun épanchement dans sa tête. — Je n'ai aucune expérience d'aucun autre remède pour

cette maladie que des purgatifs et des vésicatoires, et ils ne m'ont pas réussi.»

De la Catalepsie. »Le 26 juin 1764, je vis à l'hôpital de St. Thomas une femme âgée de trente-six ans qui était sans mouvement, et dans un accès de catalepsie. Son pouls et sa respiration étaient tout-à-fait naturels. Ses yeux étaient fixes, non comme ceux d'un mourant, ou d'une personne qui souffre, mais comme si elle eut été en contemplation. Ils étaient constamment ouverts, et si on les fermait par force, ils se r'ouvraient aussitôt qu'on les abandonnait à eux-mêmes. La prunelle se contractait à l'approche de la lumière d'une bougie. Quand on passait rapidement le doigt devant son visage, elle faisait quelquefois, mais pas toujours, un léger mouvement des paupières. Ce qu'il y avait de plus extraordinaire, c'est que ses membres retenaient la position dans laquelle on les plaçait, quelqu'incommode qu'elle fût. J'étendis son bras, et je le vis demeurer étendu pendant plus de vingt minutes. On m'assura que dans une autre épreuve semblable il était demeuré étendu plus d'une heure, quoique chargé d'un poids de sept livres dans la main. Si on plaçait la malade debout, elle restait dans cette situation, sans qu'il fût aisé de la faire changer de position. Si elle était assise, et qu'on étendît ses jambes, de manière qu'elles ne touchassent pas le plancher, elles restaient dans cette posture gênante, comme si elles avaient

été de cire ou d'argile. Si l'on comprimait ses narines, elle faisait d'abord quelques efforts pour se débarrasser de cette compression, puis elle ouvrait ses lèvres pour respirer. On m'a dit qu'elle avait depuis plusieurs mois des accès semblables tous les matins et tous les soirs, et presque tous les jours. La durée de ces accès, qui étaient toujours subits, imprévus et sans aucun symptôme préalable, était communément d'une à trois heures; mais la garde me dit qu'elle en avait eu un, qui avait duré douze heures.

La suite dans un Cahier prochain.

Trois observations d'Hydrocéphale chronique, avec quelques remarques sur cette maladie; par Alexandre Monro, *Fils, docteur en Médecine, Membre de la Société royale d'Edimbourg, Professeur de Médecine, d'Anatomie et de Chirurgie à l'Université d'Edimbourg.*

Les observations suivantes avec les réflexions qui les concernent, avaient d'abord été ajoutées à la dissertation inaugurale sur l'hydrocéphale aiguë du docteur *Paterson*. Mais comme ces sortes d'ouvrages ne tombent entre les mains que de peu de personnes, on ne pouvait strictement pas les considérer comme publiées. Nous croyons donc faire plaisir à

à nos lecteurs en les leur donnant avec les corrections que Mr. *Monro* lui-même y a faites.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Le malade est un jeune garçon âgé de neuf ans. La mère me dit que lorsqu'elle accoucha de cet enfant le travail fut long et difficile, et qu'à sa naissance la tête lui parut plus longue qu'à l'ordinaire, et ayant la peau de couleur bleuâtre.

La tête augmenta graduellement de volume jusqu'à l'âge de quatre mois, après quoi elle grossit si rapidement que (d'apres les expressions de la mère) on la voyait pour ainsi dire croître; de sorte qu'à neuf mois il lui fallait un chapeau aussi grand que pour un enfant de cinq ans.

Depuis ce temps l'accroissement de la tête a été plus graduel.

Voici quelles en sont maintenant les proportions. Sa plus grande circonférence prise du milieu du front, est de trente-six pouces et demi. Celle prise de la racine du nez en passant par la ligne moyenne de l'occipital, de vingt-cinq pouces, et celle d'une oreille à l'autre de vingt-quatre pouces.

Pour connaître les différens diamètres de cette tête, je la mesurai avec un compas d'épaisseur, et trouvai que de la partie la plus proéminente

du front jusqu'à la partie la plus proéminente de l'occipital il y avait onze pouces et demi, et que le diamètre transversal pris aussi des parties les plus proéminentes, avait dix pouces neuf lignes.

En examinant la tête, je vis que les deux pièces qui composent le coronal dans le fœtus, étaient fortement unies par une matière osseuse, et que les pariétaux étaient complètement ossifiés, excepté à leur partie supérieure et antérieure.

Il y a au front deux bosses, et une autre bien marquée de chaque côté de la tête, il en existe encore une autre au milieu de la partie postérieure de la tête, et deux plus petites au dessous.

La fontanelle antérieure n'est pas complètement ossifiée, on peut facilement y distinguer un point osseux d'environ un pouce et demi à sa partie la plus étroite, qui recouvre le sinus longitudinal supérieur ; mais de chaque côté du bregma il y a une portion non ossifiée d'environ deux pouces en carré.

Je fus informé par la mère du malade, que la fontanelle était beaucoup plus large il y a 18 mois, et qu'il y avait aussi alors plusieurs endroits mous à la partie postérieure de la tête, dans lesquels on sentait des duretés, ce qui aisait paraître le crâne comme s'il eut été fracturé en plusieurs endroits.

Quelques régions du crâne sont au dessous du niveau du reste, et paraissent déprimées comme par une violence extérieure. La peau de la tête est luisante à cause de la distension, et par la même raison les sourcils sont tirés en haut à environ un pouce au dessus des arcades sus-orbitaires.

Mr. *Stewart*, en faisant son portrait, remarqua la disposition singulière des orbites, qui sont excessivement larges. La distance qu'il y a entre leurs angles externes est de quatre pouces trois lignes ; les yeux semblent être expulsés de ces cavités. Il a perdu subitement la vue l'an passé.

Les sens de l'ouïe, de l'odorat et du goût sont parfaits.

Malgré la longueur et l'intensité de cette maladie, ses facultés ne sont pas fort dérangées.

Il répond avec précision à toutes les questions qu'on lui fait, paraît se plaire en compagnie, et lorsque son père va à la pêche, il paraît désirer ardemment son retour. Sa mémoire est bonne, il reconnait la voix des personnes qu'il n'avait pas entendues depuis plusieurs mois, et il s'amuse à faire des filets de pêcheur.

Les seuls symptômes qui dénotent une affection du cerveau sont, une irritabilité extrême, des sursauts au moindre bruit, et l'insomnie. Il est quelquefois sujet à des attaques de fièvre, pendant lesquelles le pouls s'élève jusqu'à 120 pulsations par minute, il éprou-

ve alors du malaise, et ses yeux paraissent enflammés.

Il paraissait souffrir beaucoup de la tête dans sa tendre enfance, car on observait qu'il y portait fréquemment les mains, et qu'il la serrait avec force : maintenant son plus grand mal vient du poids considérable de cette partie.

Il mange ordinairement peu, mais c'est de bon appétit; il a eu la rougeole et la quinte-toux, mais pas encore la petite vérole, quoiqu'il couchât dans la même chambre que ses frères lorsqu'ils avaient cette maladie.

SECONDE OBSERVATION.

Cette malade qui est une fille de 27 mois, est attaquée d'hydrocéphale depuis sa naissance.

La tête est fort grosse, mais sa forme est fort différente de celle du sujet de l'observation précédente, elle est beaucoup plus sphérique et le front est plus plat, ayant l'un côté plus proéminent que l'autre. La plus grande circonférence de la tête est de 24 pouces; en travers d'une oreille à l'autre 14 pouces neuf dixièmes. J'ai trouvé au moyen du compas d'épaisseur, que le diamètre pris de la protubérance coronale et de la partie la plus proéminente de l'occipital, était de 7 pouces neuf dixièmes, et 6 pouces neuf dixièmes d'un côté à l'autre.

Les yeux ne sont point affectés, les pupilles sont d'un diamètre ordinaire, et se contractent

aisément à l'impression de la lumière. La malade est fort irritable, et a eu, pendant six mois, des accès convulsifs.

TROISIÈME OBSERVATION.

La malade est aussi une fille, elle est agée de 22 mois, et est née de parens scrofuleux.

Sa mère m'a dit, que tous ses accouchemens précédeus avaient été fort faciles ; mais que pour mettre cet enfant au monde, elle avait eu un travail long et pénible.

A la naissance de l'enfant, le père remarqua que la tête était plus grande qu'elle n'aurait dû l'être, et que les pariétaux étaient séparés de la distance d'un travers de doigt ; mais la peau de la tête n'était aucunement changée de couleur. La plus grande circonférence de la tête était d'un pied 9 pouces six dixièmes, ce qui était à peu près la même que celle de la tête de sa sœur, qui avait 10 ans. La circonférence prise d'une oreille à l'autre était de 13 pouces 9 lignes. Celle prise de la racine du nez à la protubérance de l'occipital, était de 13 pouces 9 lignes. Les diamètres mesurés par le compas d'épaisseur donnèrent pour l'antéro-postérieur 7 pouces 3 lignes, et pour le transversal 5 pouces neuf dixièmes. Le bregma avait 4 pouces un dixième de largeur. La fontanelle postérieure était petite, et l'antérieure moins grande que celle de l'observation précédente. L'enfant eut trois accès con-

vulsifs à l'âge de 3 mois, il est toujours fort irritable et s'alarme au plus léger bruit. Il dort peu.

Malgré la durée et l'intensité de sa maladie, ses facultés sont plus parfaites qu'on n'aurait pu l'espérer. Cette petite fille distingue les personnes, et rit lorsque son père lui parle.

Sa vue n'est pas beaucoup lésée, quoique les pupilles soient un peu dilatées. Elle louche continuellement et est sujette aux ophthalmies. Les sens de l'ouïe, de l'odorat et du goût, sont dans l'état naturel.

La mère croit que son enfant n'a jamais souffert beaucoup de la tête; on n'a jamais observé qu'elle y portât les mains. La peau de la tête est excoriée, parce qu'elle est toujours couchée sur le dos. Les glandes lymphatiques de la partie postérieure et supérieure du cou, étaient gonflées avant que la peau s'excoriat.

Elle a un appétit vorace, mais cependant l'accroissement du corps a été très-lent, et l'enfant est fort maigre.

Elle a eu la rougeole et la quinte-toux, et n'a jamais essayé d'articuler un seul mot.

Observations générales sur l'Hydrocéphale chronique.

Cette maladie est beaucoup plus rare que l'hydrocéphale aigüe, et elle attaque généra-

lement les enfans avant ou peu après leur naissance.

On l'a nommée chronique à raison de sa durée, par opposition à l'hydrocéphale aigüe, puisqu'on a vu des enfans avoir cette maladie pendant deux, quatre, six, ou neuf années, et même quelquefois plus longtemps (1)

L'épanchement d'un fluide aqueux dans les ventricules du cerveau, n'est pas aussi fatal dans l'enfance que dans un âge plus avancé, lorsque les sutures sont formées, parce que les os du crâne n'étant unis que par des membranes se séparent à mesure que le fluide s'accumule dans la tête, ce qui fait que les conséquences d'une compression du cerveau n'ont pas lieu.

Des causes que l'on suppose donner lieu à l'Hydrocéphale.

Plusieurs de ces causes ont été citées par Mr. *Paterson* dans sa dissertation inaugurale. Ainsi, je remarquerai seulement qu'il est quelquefois

(1) In nundinis quondam publicè se spectandum exibebat homo, qui primo vitæ tempore hydrocephalo laboraverat, et languidam quidem vitam duxerat, sed tamen trigesimum annum superaverat : immanis erat capitis moles, dum reliquum corpus decennis pueri magnitudinem non superabat, sensus aderant quidem, hebete tamen erat ingenio, nec multùm se movere poterat; imo ingens capitis pondus impediebat, quo minùs erecto situ diu sedere posset, nisi retro appositis pulvinaribus sustineretur. *Van Swieten*, comment. §. 1217.

difficile de déterminer, si la maladie a commencé lorsque l'enfant était encore dans la matrice, ou si elle est l'effet d'une violence faite à la tête de l'enfant pendant le travail.

La mère de l'enfant qui fait le sujet de la troisième observation, eut un travail très-laborieux, sans doute à cause du volume extraordinaire de la tête, au moins les circonstances suivantes concourent à rendre cette opinion vraisemblable. 1°. La tête de l'enfant, après la naissance, était fort grosse sans marques de violence.

2°. La mère est bien conformée et tous ses accouchemens antécédens ont été faciles, dans les deux autres cas la tête était d'une forme oblongue et immédiatement après la naissance on y observa du gonflément et un changement de couleur. Ne serait-il donc pas possible que le volume extraordinaire de la tête de l'enfant eut été la cause de la difficulté du travail dans l'observation troisième, et n'est-il pas possible que l'hydrocéphale des deux autres ait été provoquée par la pression que la tête souffrit dans le passage.

Dans tous les cas je suis plutôt disposé à croire que la maladie existe le plus souvent avant la naissance, et que le travail laborieux ou difficile doit être imputé au volume extraordinaire de la tête.

Des changemens de volume et de figure que subit la tête dans les différens degrés de l'Hydrocéphale chronique.

La tête, dans l'hydrocéphale acquiert bientôt un volume et une forme contre nature. Il y a, dans la forme particulière que prend la tête chez les différens individus, plus de différence que dans le volume, ce qui dépend de plusieurs causes.

Indépendamment des effets des maladies et des différences dans la forme des têtes des habitans des différens pays, il y a encore d'autres causes qui contribuent à amener un changement dans cette forme.

1°. Il est des formes de tête particulières aux individus d'une même famille, et il n'est pas inutile d'observer, à l'appui de ce principe, que les frères et soeurs de l'enfant dont le front est fort proéminent par l'hydrocéphale ont cette partie aussi plus proéminente qu'il n'est ordinaire chez d'autres individus.

2°. L'accroissement uniforme et égal de toutes les parties de la tête peut être interrompu, ou bien sa forme peut s'altérer par une mauvaise position.

Les observations première et troisième sont des exemples frappans des effets de la position et de la compression pour modifier la forme de la tête. Dans la première, l'enfant se couchant presque toujours sur le dos, le partie posté-

rieure de la tête s'est applatie ; et dans la troisième comme l'enfant ne prenait le sein que d'un seul côté la pression du bras de la mère empêcha qu'un côté du front fut aussi proéminent que l'autre.

Les anatomistes diffèrent entr'eux sur les causes physiques de la forme de la tête ; les uns prétendent que le cerveau est le moule sur lequel se forme le crâne, et d'autres que le crâne sert de limite à l'accroissement du cerveau et lui donne sa forme particulière.

La première de ces opinions est la plus généralement adoptée et les observations précédentes sont encore en sa faveur. Il paraît probable que dans l'hydrocéphale chronique, il n'y a point d'équilibre suffisant entre les actions des systèmes artériel et absorbant. Les artères du cerveau ne sécrètent pas la quantité nécessaire de matière médullaire, tandis que les vaisseaux absorbans, irrités par la pression et la distension, agissent plus puissamment qu'auparavant et absorbent une portion considérable du cerveau.

Dans beaucoup de cas, la dissection a fait voir que presque toute la substance du cerveau était absorbée, et ses cavités tellement distendues que cet organe lui-même ne semblait être qu'une mince tunique de la dure-mère.

Dans un tel état pathologique, le fluide contenu dans les ventricules pousse le cerveau vers la circonférence, et sépare plus ou moins les dif-

férentes pièces qui composent le crâne et cela en proportion de la quantité de liquide épanché.

Les observations précédentes me paraissent nécessaires pour bien comprendre les changemens que la tête subit en forme et en volume dans les périodes successives de l'hydrocéphale chronique. En les considérant et en marquant les progrès de l'ossification avec le mode de réunion des différens os du crâne, les phénomènes qui se présentent peuvent admettre une explication satisfaisante.

La forme du crâne d'un fœtus est fort différente de celle d'un adulte : chez le premier, le crâne proémine considérablement aux centres d'ossification des pièces qui le composent, et de là, la partie supérieure de cette boîte osseuse du fœtus n'est pas aussi ronde que celle de l'adulte. Dans celui-ci, au contraire, ces proéminences, qui sont fort apparentes dans le fœtus, disparaissent, à cause de l'accroissement et de l'altération gradués de la forme du cerveau qui sert comme de moule sur lequel le crâne s'adapte. Mais comme dans l'hydrocéphale, l'accroissement du cerveau est interrompu, ou en quelque sorte suspendu, ce viscère n'aquiert pas son volume ordinaire; et comme il est poussé vers le crâne par l'accumulation du fluide dans ses cavités, les os qui composent celui-ci, augmentent en volume, mais conser-

conservent les formes qu'ils avaient lors de la naissance, et les pièces osseuses au lieu de décrire des portions de sphère comme ils le font plus tard, ne décrivent que des lignes droites partant des points d'ossification.

Voilà pourquoi la tête d'un enfant attaqué d'hydrocéphale chronique conserve encore pendant quelque temps au moins, la forme qu'elle avait à la naissance, nonobstant son augmentation de volume.

Quelques-unes des proéminences de la tête sont plus apparentes que les autres : celles du front le sont principalement plus, même à l'œil le moins exercé ; on peut découvrir les autres au moyen d'un examen un peu attentif.

Dans l'hydrocéphale ces éminences correspondent par leur situation aux centres d'ossification des différentes pièces du crâne, comme dans le fœtus.

Le coronal est composé de deux pièces dans l'enfance, voilà pourquoi l'on voit deux proéminences au front de tous les enfans attaqués d'hydrocéphale chronique. Il y a aussi une éminence bien marquée de chaque côté de la tête, qui correspond aux points d'ossification des pariétaux.

Il ne se trouve qu'une éminence à la partie supérieure et moyenne de l'occipital laquelle correspond à la plus grande portion de cet os dans le fœtus.

Il arrive souvent qu'il y a beaucoup de diffé-

rence dans la grosseur des éminences qui sont situées aux côtés de la tête, ce qui lui donne une forme contournée, et dans certains cas cette différence dans l'accroissement du crâne a lieu à la partie postérieure de la tête, et dans d'autres au front.

Dans la troisième observation, la partie de la tête qui est opposée au centre d'ossification du pariétal droit, est plus proéminente que la même partie du côté gauche; mais le côté droit du crâne audessous de la portion proéminente est presque platte, tandis que la partie correspondante du côté opposé est proéminente et forme une ligne demi circulaire en bas vers le cou. Dans la deuxième observation un des côtés du coronal est beaucoup plus proéminent que l'autre, au point que, si on prenait les profils des deux côtés de la face, on ne pourrait jamais s'imaginer qu'ils représentent deux vues différentes d'une même tête; l'une représente le profil d'un enfant dont la tête est plus grosse qu'à l'ordinaire, tandis que l'autre par la proéminence du front a tous les caractères de celle d'un enfant attaqué d'hydrocéphale chronique.

Tel est en général l'état de la tête dans le premier degré de cette maladie; mais il est bon de remarquer qu'il est des cas, où quelques parties de la tête sont au dessous du niveau des autres, ce qui vient probablement de ce que l'ossification n'est pas encore complète dans ces en-

droits. Pendant les progrès de la maladie la tête présente beaucoup de variétés frappantes quant à la forme et au volume; elle ne conserve jamais sa forme naturelle, elle devient extraordinairement large et surtout aux endroits qui correspondent aux points d'ossification des pariétaux et du coronal.

L'épanchement d'un liquide aqueux dans les cavités du cerveau, qui a lieu à un degré plus ou moins considérable dans les différentes circonstances, produit ces effets (1). Le premier changement est dû à la séparation des pariétaux, et le second à celle de la partie supérieure des pièces qui composent le coronal : (car les parties inférieures de cet os ne peuvent se séparer à cause de leurs connexions avec d'autres os qui sont ossifiés de bonne heure) d'où il résulte que la figure au lieu d'être à peu près ovoïde, ressemble un peu à un triangle, dont le front forme la base et le menton le sommet.

A mesure que la maladie fait des progrès, le front devient plus proéminent, au point d'empê-

(1) Les ondulations d'un fluide dans la tête peuvent aisément s'apercevoir à l'endroit des sutures, si le fluide aqueux s'est épanché entre les membranes du cerveau, et même lorsque l'épanchement a lieu dans les ventricules, surtout si la quantité en est considérable; car dans ces cas la pression occasionnée par la distension, fait qu'une partie du cerveau est absorbée, et il en résulte une communication entre le liquide épanché, entre les membranes et celui qui l'est dans les ventricules du cerveau.

cher le malheureux malade de voir les objets situés plus haut que les yeux. La forme de la tête est encore changée par l'eau qu'elle contient, qui élève le bregma et la membrane qui est entre les pariétaux, quand sa partie supérieure devient alors presque de figure conique.

Ensuite le changement qui mérite le plus d'être considéré est l'élévation des parties osseuses qui environnent les proéminences, qui est toujours le résultat d'une grande collection de fluide dans la tête, et ne peut avoir lieu que lorsque la maladie a déjà duré deux ou trois ans.

Les os s'élèvent aux côtés des points d'ossification des os du crâne qui forment les endroits les plus résistans; et dans cet état de la maladie, les éminences du crâne correspondans aux points d'ossification, sont moins apparens que sur la tête d'un enfant qui n'aurait eu la maladie que depuis quelque temps seulement.

Il est inutile d'observer que ces changemens dans les formes de la tête ont lieu plus rapidement dans l'un cas que dans l'autre. La maladie n'affecte au comencement, et pendant quelque temps après, que les os du crâne, mais par la suite les os de la face grossissent aussi et se contournent, spécialement ceux des orbites et la distance entre leurs angles externes devient plus grande; dans la troisième observation cette distance était d'un pouce et un quart plus grande que dans un homme de vingt ans.

Des progrès de l'ossification dans les sutures.

Si un malheureux enfant attaqué d'hydrocéphale languit pendant plusieurs années, la nature cherche à donner une protection au cerveau en complètant l'ossification du crâne. Je vais tâcher d'en expliquer les progrès et tous les symptômes auxquels elle donne lieu.

Ce procédé n'a lieu qu'imparfaitement et inégalement, sans doute à cause de l'état de lésion des vaisseaux, de sorte que dans quelques cas, au lieu que la matière osseuse remplisse entièrement tous les vides, il ne se trouve pendant plusieurs mois que quelques pièces osseuses de différentes grandeurs et formes irrégulières, et dans d'autres cas, comme dans la première observation, l'ossification n'est pas encore complète au bout de plusieurs années.

Voilà pourquoi la mère de cet enfant âgé de neuf ans, croyait sentir que le crâne avait été fracturé en plusieurs endroits; mais depuis ce temps l'ossification s'est faite. Les pièces d'os formées dans les membranes, se sont réunies aux os du crâne, par les progrès de l'ossification, et y ont contracté des adhérences fermes et solides. L'ossification a lieu à différentes époques dans les différentes sutures; la membrane qui unit les deux portions du coronal, est en général ossifiée lorsque l'enfant a atteint un an ou vingt mois.

La membrane qui est entre l'occipital et les pariétaux n'est ossifiée que beaucoup plus tard ; les sutures sagittale et coronale ne l'étaient point encore chez l'enfant de neuf ans qui fait le sujet de la première observation.

La tête acquiert un volume extraordinaire en partie par la grandeur des os du crâne et en partie par l'ossification des membranes qui unissent ces différens os entr'eux.

Ces membranes sont de différentes largeurs ; celles qui sont entre les pièces du coronal et entre les pariétaux se séparent jusqu'à une assez grande distance, d'où résulte, comme nous l'avons déjà dit, que la tête acquiert une largeur extraordinaire. Par une semblable cause l'occipital se porte en arrière, et si ce n'était que le malade se couche souvent sur la partie postérieure de la tête, cette partie deviendrait aussi très-proéminente.

Ayant décrit les changemens qui ont lieu dans la forme et le volume de la tête, dans les différentes périodes de l'hydrocéphale chronique, je conclurai ce mémoire en ajoutant quelques remarques sur l'épaisseur du crâne et sur les changemens que les autres os du corps subissent dans le cours de cette maladie.

Par le grand volume de la tête les os du crâne sont généralement plus minces que dans l'état

de santé, et *Van Swieten* cite un cas (1), dans lequel les os du crâne devinrent presque transparens.

Dans quelques cas toutes les pièces du crâne ne sont pas ossifiées et quelques endroits du cerveau sont recouverts de membranes au lieu d'os (2).

Lorsque les moutons sont attaqués de cette maladie ou que des hydatides soient logées dans leur cerveau, la partie terreuse du crâne qui répond au siége de la maladie est enlevée par l'absorption, cet endroit devient mou, ressemble au toucher à du carton mouillé, et on peut le couper sans peine avec le scalpel.

Dans l'homme il arrive que le contraire a lieu, mais rarement, car les os du crâne au lieu de s'amincir deviennent plus épais quedans l'état naturel par l'hydrocéphale chronique (3).

Morgagni (4) dit que les autres os du corps participent de la maladie et sont fort altérés dans leurs formes. Je crois qu'un tel changement arrive rarement, quoique je n'aie aucun doute que dans presque tous les cas d'hydrocé-

---

(1) Ossa tamen capitis tenuia erant adeo ut irradiante lumine pellúerunt sic ut interiora capitis videri potuerint." Vide vol. IV. pag. 122. editionis Leydensis. in 4to.

(2) Voyez les planches de l'anatomie pathologique du docteur *Boyer;* premier cahier.

(3) *Duverney*, traité des maladies des os, tom. 2 pag. 8.

(4) Vide epist. XII.

phale chronique les os du squelette ne soient, ainsi que les parties molles, plus minces et plus petits qu'à l'ordinaire, et que supposant même la tête de son volume naturel, le reste du corps n'est pas dans la même proportion que dans un enfant en santé.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité de la Gonorrhée virulente de la Maladie Vénérienne de *Benjamin Bell*, traduit sur la deuxième édition anglaise, et augmenté d'un grand nombre d'observations sur les moyens de reconnaître et de traiter les maladies des voies urinaires, de la peau et autres, qu'on confond souvent avec les symptômes de la maladie vénérienne, par *Edouard Fr. M. Bosquillon*, avec son portrait en taille-douce, et une planche. 2 vol. in-8.

Cet Ouvrage de Bell *est le meilleur que nous ayons sur les maladies vénériennes. Les notes dont le savant docteur* Bosquillon *l'a enrichi, sont très-intéressantes, et méritent d'être consultées par tous les hommes de l'art.*

On peut se procurer cet ouvrage chez l'imprimeur de ces Annales.

A third dissertation on Fever, Part 1, etc.; — *troisième dissertation sur la Fièvre, première partie, contenant l'histoire et le traitement d'une Fièvre continue régulière, en supposant qu'on lui laisse suivre son cours ordinaire; par le docteur* GEORGE FORDYCE : *continué de la page* 148.

Ainsi la fièvre continue d'augmenter depuis le commencement de la première semaine jusqu'au milieu de la seconde et reste au même degré à moins qu'elle ne se termine par une crise. La crise d'une fièvre continue, ainsi que l'a décrite *Hippocrate*, a donné matière à bien des discussions, non seulement depuis lui, mais sans doute longtemps auparavant. On peut considérer de la manière suivante, la crise qui a lieu dans une fièvre continue régulière.

L'auteur a déjà tâché de prouver qu'une fièvre continue diffère d'une fièvre intermittente ou rémittente, en ce que les paroxysmes de celle-ci reviennent généralement entre six heures du matin et cinq heures du soir, mais que dans la fièvre continue les exacerbations ont lieu entre cinq et six heures du soir.

Quand il survient un paroxysme très-sévère dans une fièvre régulière, l'auteur a déjà dit dans une des dissertations précédentes, qu'une crise complète a lieu quelquefois et qu'elle termine la maladie ; de même dans une fièvre conti-

nue, s'il arrive un fort paroxysme le soir, la sévérité de l'attaque peut la rendre mortelle; mais d'un autre côté, au lieu de ne produire qu'un relâchement entre cinq et six heures du matin, elle peut occasionner une crise complète, et terminer ainsi la maladie en quelques heures.

En parlant de la crise d'une fièvre continue régulière, il faut se rappeller, et *Hippocrate* le pense ainsi, qu'il peut y avoir une crise mauvaise et même mortelle, par la violence de l'attaque du paroxysme; ou une bonne crise qui fait cesser la maladie, ou au moins soulage beaucoup le malade.

La première chose que l'on a considéré c'est de voir si une telle crise peut avoir lieu. Mais il est à peine concevable comment on a pu mettre ce point en question, car il n'est pas un médecin qui n'ait eu occasion de remarquer ces crises s'il a traité un assez bon nombre de ces maladies. D'autres ont soutenu qu'il se fait une crise dans toutes les fièvres continues. Cette opinion ne peut jamais avoir été émise par un praticien qui a de l'expérience.

On a décrit différemment, dans les différens climats, la manière dont se font les crises. Dans les pays chauds, les médecins instruits dans la marche des maladies de ces contrées, ont représenté les fièvres comme étant toutes intermittentes ou rémittentes, et suivies toujours d'une crise plus ou moins parfaite : ces observations ont

été faites dans des climats où la température de l'atmosphère, à l'ombre, est d'environ 80 jusqu'à 100 ou 110 degrés de *Fahrenheit.*

La même chose arrive également dans les pays où les variations de température sont très-grandes : par exemple à la Caroline, où les variations du vent font passer en un jour la température de dix degrés et au dessous, jusqu'à soixante et au dessus. Dans les pays moins chauds, et où la température est moins variable comme dans la méditerranée, les auteurs disent que les fièvres continues se terminent presque toutes par une crise. En Angleterre à peine le tiers de ces maladies se termine par des crises semblables à celles que l'auteur décrit. Dans les pays froids où les habitans s'exposent aux impressions d'une atmosphère glaciale, comme en Sibérie, les fièvres continues sont très-rares et il ne s'y fait presque jamais de crise.

Hippocrate a non seulement dit que les fièvres continues se terminent par une crise, mais encore que ces crises ont lieu à de certains jours de la maladie, qu'il a nommés jours critiques. Cette doctrine a donné lieu à bien des discussions.

Quand on affirme qu'une fièvre se termine à une certaine époque de son cours par une crise, la première question qui se présente est sans contredit de savoir, quel jour doit être considéré comme le premier de la maladie. L'auteur a déjà taché de prouver qu'il ne faut pas compter le

commencement d'une fièvre du moment de la première attaque, mais bien de la seconde attaque ou de la première exacerbation de la maladie, qui commence entre cinq et six heures du soir. Nous avons vu en général que, si la maladie commence avant six heures du matin, la seconde attaque vient entre cinq et six heures du soir le même jour, et qu'en conséquence il faut considérer la fièvre comme commençante entre cinq et six heures du soir du jour précédent; mais que si la première attaque a lieu après six heures du matin, comme cela est le plus ordinaire, on ne peut considérer la fièvre que comme commençante à cinq ou six heures du soir le même jour, la seconde attaque ou première exacerbation de la maladie, n'arrivant pas avant cinq ou six heures du soir le lendemain.

Enfin, supposant que la maladie ait lieu entre six heures du matin le dimanche, et la même heure du lundi, le commencement du premier jour de la fièvre, doit être compté d'entre cinq et six heures du soir le dimanche.

Il y a quelques cas où il se trouve des exceptions, mais il en sera question dans la dissertation sur les fièvres irrégulières.

Après avoir ainsi indiqué d'où il faut partir pour compter le commencement de la maladie, et fait voir que les crises ont lieu dans les douze premières heures de l'exacerbation, il est aisé d'indiquer les jours critiques de la maladie.

Les crises se font rarement pendant la première semaine de la maladie, hors le septième jour, excepté dans les fièvres intermittentes et rémittentes. Cependant dans les écrits, attribués à *Hippocrate*, on trouve indiqués, les 5e, 6e, 7e, 9e, 11e, 13e, 14e, 17e, 20e, et 21e jours comme critiques. Il dit aussi que, quoique ces jours soient critiques vrais, il y a encore des jours critiques faux, qui sont les 8e, 10e, 12e, etc., et que l'on connait si la fièvre a des jours critiques vrais ou faux, en ce qu'un jour en indique un autre. C'est-à-dire que, si on voit qu'une forte exacerbation a lieu le 7e jour, et qu'il y ait un relâchement considérable entre cinq et six heures du matin, si on voit qu'il survient une sensation de froid vers six heures du soir, ou au moins une grande sécheresse de la peau, beaucoup de chaleur, que la langue soit plus chargée, qu'il y a un délire plus violent au commencement du 7e. jour entre cinq et six heures du soir, et si ces apparences augmentent beaucoup jusqu'à trois ou quatre heures du soir, puis diminuent et que le malade soit plus revenu à lui-même que le jour précédent; si la peau et la langue deviennent humides, et celle-ci plus propre, et si les vaisseaux sécréteurs sont relâchés, quoiqu'il n'y ait pas de crise complète, il faut considérer dans cette fièvre le 7e ou le 9e jour etc., comme les jours vraiment critiques, et le malade est plus susceptible de se guérir un de ceux-là. D'un autre côté, si une attaque plus

forte et un relâchement plus considérable ont d'abord lieu au commencement du 8e jour de la maladie, alors elle aura des jours critiques faux, et le 10e, 12e, etc., seront les jours de crise, ou il est probable que le malade guérira; mais dans ce dernier cas il est à craindre que la crise ne soit moins parfaite ou qu'elle ne termine pas la maladie.

Le seule manière plausible de rendre raison de ces jours critiques, est celle qu'en a donnée le Dr. *Cullen* dans une leçon clinique faite en 1797; et où il dit que les fièvres continues prenaient en quelque sorte le type des intermittentes.

Il dit que pendant la première semaine d'une fièvre continue, elle suit le type quotidien, que pendant la seconde elle prend le type de tierce, et dans la troisième celui de quarte; c'est-à-dire que dans la première semaine le paroxysme augmente chaque jour, par où il entend que le troisième paroxysme est plus fort que le second, le quatrième plns fort que le troisième, etc. Que dans la seconde semaine il y a une plus forte exacerbation l'un jour, et une moins forte le jour suivant; que dans la troisième semaine il y a une forte exacerbation l'un jour, et les deux suivans une plus faible, et qu'au commencement du quatrième jour exclusivement, il survient encore une exacerbation plus forte.

Il dit en outre qu'il arrive souvent dans les fièvres intermittentes qu'il survient un paroxysme

chaque jour, mais qu'ils sont inégaux, qu'ils sont plus forts de jour à autre, et plus faibles de même; ou qu'ils commencent à d'autres heures du jour.

Supposons qu'après qu'une fièvre intermittente s'est formée, un fort paroxysme ait lieu le dimanche à midi, il peut en survenir un le lundi, soit à midi soit à dix ou onze heures du matin, ou à une ou deux heures de relevée, mais qui est moins fort: ensuite il en vient un plus fort le mardi à midi, pareil à celui du dimanche, et un plus faible peut avoir lieu le mercredi, analogue à celui du lundi.

Il nomme ces fièvres doubles-tierces: elles avaient reçu cette dénomination par les médecins grecs et romains, ainsi que par les praticiens après la renaissance de la science médicale en Europe. Dans ces maladies, le Dr. *Cullen* a observé que les forts paroxysmes étaient plus courts et produisaient des crises plus parfaites; si donc la fièvre continue suit le type de tierce dans la seconde semaine de la maladie, les paroxysmes ou exacerbations peuvent revenir tous les jours, mais être plus forts tous les deux jours, et se terminer par une crise plus parfaite; ils peuvent être assez courts et se terminer par une crise assez parfaite pour supprimer entièrement la maladie.

De même encore si une fièvre continue observait le type de quarte, et qu'il y eut deux légers paroxysmes après un plus fort, suivis de deux lé-

gers, puis encore d'un plus fort, et ainsi de suite, il y aurait lieu de supposer que le fort paroxysme serait le plus court et suivi par une crise plus parfaite, qui est souvent capable de terminer la maladie.

En rapprochant ces idées de ce qui a été dit plus haut, une fièvre continue observe le type quotidien, pendant la première semaine. S'il survient une crise après deux ou trois paroxysmes, la maladie revient et devient intermittente. Mais si elle va jusqu'au cinquième jour, et qu'alors il survienne une crise, elle peut terminer entièrement la maladie; on peut dire la même chose du sixième jour; mais il paraît qu'ils sont tous deux marqués sans certitude comme jours critiques, car il est rare qu'ils donnent lieu à une crise parfaite.

Si le premier paroxysme du type tierce a lieu au septième jour, il y a lieu d'espérer une crise ce jour-là, et par conséquent les 9e, 11e et 13e jours.

Autant qu'on peut en juger, il n'y a pas lieu de croire que la fièvre change de type plus souvent au 7e qu'au 8e jour; et par conséquent si elle change de type au 8e, ce jour-là, le 10e et le 12e seraient les jours critiques de la seconde semaine, et d'après *Hippocrate*, ce seraient des faux jours critiques. Il dit donc: "quand vous voyez qu'un paroxysme survient au commencement du 7e jour, et qu'il cesse avec des symptômes critiques, tels que la moi-

teur de la peau, la propreté de la langue, ect., vous devez conclure que les 7e, 9e, 11e et 13e jours sont les jours critiques du second septénaire. Si un paroxysme plus fort avait lieu au 6e ou au 8e jour, et qu'il fut suivi de symptômes critiques comme ci-dessus, vous pouvez compter les 8e, 10e et 12e jours comme les jours critiques du second septénaire". Jusqu'ici donc d'après *Hippocrate*, les jours critiques sont ceux des plus fortes exacerbations du type tierce dans la seconde semaine.

Si le 14e jour est le premier du type de quarte, il y a une plus grande disposition aux crises ce jour-là. Il est vrai que le 14e jour est celui où les crises se font le plus souvent. Si la fièvre suit alors le type de quarte, les 16e et 17e jours auront des exacerbations plus faibles et seront moins sujets à amener une crise; le 17e jour aura une exacerbation plus forte conformément à ce type, et par conséquent une plus grande disposition à la crise; le 18e et le 19e jours, il doit y avoir des paroxysmes plus faibles, et ces jours-là doivent être moins sujets aux crises; mais au 20e jour, il survient encore une forte exacerbation, et il y a tout lieu d'espérer une crise ce même jour. Cette doctrine ne s'accorde nullement avec le 21e jour, qu'il paraît qu'*Hippocrate* et les médecins de son temps ont regardé comme critique au lieu du 20e, parce que c'est un jour impair, qu'ils considéraient comme plus

heureux qu'un jour pair. C'est sans doute cette superstition qui leur a fait considérer les 7e, 9e jours, etc., comme les seuls vraiment critiques, et les 8e, 10e, etc., comme faussement critiques.

Conformément à cette idée, quelques-uns des auteurs qui ont admis le 14e jour comme le plus souvent critique, parce qu'on le trouve ainsi dans la pratique, l'ont nommé jour impair parce qu'il est le second septième, et c'est peut-être ainsi qu'ils ont admis le vingt-unième parmi les jours critiques comme étant troisième septième.

On peut encore prouver la vérité de cette doctrine, par ce qui arrive dans les climats chauds et dans les climats froids.

Il a déjà été dit que la crise se fait bien plus rarement dans les climats froids que dans les climats chauds; et que les fièvres sont plus souvent intermittentes et rémittentes dans les pays chauds, ainsi puisque les fièvres intermittentes suivent des types, ceux-ci ont également plus d'influence sur les fièvres continues dans les climats chauds. Ceci s'accorde très-bien avec la doctrine du docteur *Cullen.*

Nous avons vu plus haut, qu'à Londres un tiers seulement des fièvres qui y ont lieu se terminent par une crise; c'est-à-dire qu'il n'y a qu'un tiers des fièvres qui surviennent dans cette capitale, où il y ait une attaque beaucoup plus forte l'un jour que le jour précédent, attaque qui fait périr le malade, ou termine la maladie

avant huit heures du matin, et pour toujours, s'il n'y a point de rechute.

Lorsqu'il n'y a point de crise réelle, il arrive néanmoins quelquefois qu'il y a de plus fortes exacerbations tous les deux jours dans la seconde semaine, et tous les trois jours dans la quatrième semaine, dans les fièvres régulières qui ont lieu en ce pays.

Vers la fin du 7e jour la fièvre a souvent atteint son plus haut degré, quand elle est régulière. La seconde semaine se passe quelquefois sans qu'il survienne de symptômes allarmans et d'autres fois elle cesse quand les symptômes les plus dangereux surviennent. On trouve toutes les graduations entre ces deux extrêmes.

Il est bon d'observer ici, que l'auteur décrit la maladie et ses progrès en supposant qu'elle n'a pas été augmentée ou rendue irréguliére par un traitement imprudent.

Dans la seconde semaine les symptômes sont, la fréquence du pouls, le soir il est de 100 à 105, et le matin de 96 à 100; dans un grand nombre de fièvres il est beaucoup plus fréquent, mais il en sera question comme d'une irrégularité dans la cinquième dissertation.

La langue est recouverte d'un enduit brunâtre, non visqueux, excepté quand il y a des signes de putréfaction, comme on l'a déjà dit. Quand la maladie est intense il n'est pas rare que le milieu de la langue se débarrasse de cet

enduit, et qu'étant humide, elle parait plus plus rouge que dans l'état naturel; mais quand elle est sèche elle a un poli comme si on l'avait vernie.

Les yeux paraissent toujours hagards, pourvu que la fièvre soit régulière, mais ils le sont plus ou moins à raison du délire. La peau est sale et d'une couleur obscure, et ce symptôme est toujours en proportion de la violence de la maladie.

Le malade se plaint généralement moins de maux de tête, mais il paraît que cela provient plutôt de la confusion des idées que de ce que la tête est réellement mieux.

L'appétit est souvent totallement nul. Le malade se plaint moins de soif pendant cette seconde semaine que durant la première, mais cette absence de la soif paraît provenir de la confusion de l'esprit, car quelquefois, surtout quand la fièvre est très-violente, il boit beaucoup à la fois, et d'autres fois, dans les mêmes circonstances à peine veut-il boire une once de liquide. La peau continue à être très-sèche et rude.

L'urine reste parfaitement transparente. Il y a des flatulences dans les intestins et en général le malade est constipé; mais de temps à autre il survient une ou deux selles claires et fétides dans les 24 heures et cela lors même qu'il n'y a aucun signe de putréfaction.

Quand le malade s'endort, son sommeil est plus ou moins tranquille, selon l'intensité du dé-

lire et celle de l'inquiétude, si la fièvre est bénigne et bien régulière, si le médecin a de la patience et ne brusque pas la maladie par des remèdes peu convenables, et que les assistans ne donnent pas au malade des alimens nuisibles, cette période de la maladie se passe avec assez de tranquillité. Si d'un autre côté le délire et les autres symptômes fébriles sont très-violens, elle ne se passe pas sans inquiétude de la part du médecin et de danger pour le malade, enfin on trouve toutes les nuances de la fièvre depuis la plus fatale jusqu'à la plus bénigne.

Il est rare que la maladie soit dangereuse, passé la deuxième semaine, sur-tout s'il n'y a pas de prostration des forces, ni par conséquent de putréfaction des fluides ; car alors le malade serait en danger de périr. Pour que la maladie ne soit pas dangereuse, il faut encore que le délire de l'une ou l'autre espèce ne soit pas trop fort, et qu'il n'y ait point de coïncidences de plusieurs symptômes graves au commencement du paroxysme critique. Quand le délire est de la première espèce, il faut qu'il soit toujours en proportion des symptômes du premier degré, et quand il est de la deuxième, il doit se changer en surdité et en stupeur, pour qu'on puisse dire que le malade est hors de danger, pourvu toutefois que la fièvre soit entièrement régulière et qu'on ne l'ait point dérangée par un traitement mal dirigé.

Les symptômes commencent à diminuer au 15e jour et souvent plutôt; les premiers signes de mieux sont assez souvent sur la langue dont les bords se nettoyent, et quelquefois sur la peau qui reprend sa couleur naturelle; d'autres fois il survient une sueur universelle et la peau reste ensuite moite. Si le délire est de la première espèce il diminue dans le jour et revient la nuit; s'il est de la seconde, le malade est sourd et comme stupide, et il y a peu de changement dans les 24 heures; cette surdité et cette stupeur durent jusqu'à la convalescence.

La prostration des forces se passe généralement, mais elle laisse après elle une faiblesse réelle, et cela n'est jamais plus visible que quand la prostration a été au point d'occasionner la putréfaction des fluides; dans ce cas tous les signes de putréfaction qui ont été décrits commencent à disparaître: c'est-à-dire, la langue et les dents ne sont plus recouverts de viscosités, celle-ci paraît rouge lorsqu'elle est humide, et polie et luisante quand elle est sèche: la peau ne paraît plus marbrée, ou s'il y avait des taches violettes elles deviennent jaunes, puis disparaissent; l'haleine et les sécrétions perdent leur fétidité, et n'ont plus aucun signe de putréfaction. Cette diminution des signes ne vient pas tout à la fois, à moins qu'il ne se fasse une crise, alors ils disparaissent presqu'entièrement en une nuit. Il est à remarquer que dans la seconde semaine de la maladie,

il survient quelquefois sur la peau une éruption entièrement différente des marbrures, ou des taches violettes qui viennent de la putréfaction des fluides. Cette éruption a même quelquefois lieu dès la première semaine, mais le plus souvent c'est dans la deuxième. Elle se déclare sur-tout vers le cou et la poitrine, et ressemble assez à des morsures de puces; ce sont des petites taches d'un rouge brun, dont la peau environnante devient brunâtre. L'auteur n'a pas pu découvrir comment, et pourquoi cette éruption se déclare, mais il croit que cette connaissance est de peu d'importance, puisque la marche de la fièvre n'en est nullement altérée. Elle n'est ni augmentée ni diminuée par cette éruption, qui ne dure que peu de jours, et dont la disparution ne l'altère en rien.

Il y a encore une autre espèce d'éruption qui ne vient ordinairement pas avant la troisième semaine, et qui est plus fréquente quand il y a eu des symptômes de putréfaction dans la première et la deuxième semaines. Cette éruption consiste en des excroissances assez ressemblantes à des porreaux, mais elles sont plus élevées et moins larges, leur couleur est noirâtre et leur texture assez belle. L'auteur n'a pas pu découvrir non plus, la cause de cette éruption ni les conséquences qui en résultent, soit dans la fièvre elle-même soit pour le malade. Celle-ci est beaucoup moins fréquente que l'autre. Les boutons

ne sont à beaucoup près pas aussi nombreux et ne sont pas dispersés sur toute l'habitude du corps. Elle paraît rarement avant la fin de la deuxième semaine, et disparaît, ou plutôt les excroissances tombent vers le milieu de la troisième, sans augmenter ni diminuer la maladie.

Revenons à la diminution de la maladie dans la troisième semaine ; l'urine dépose quelquefois un sédiment terreux et copieux pendant un jour ou deux, et ensuite elle revient à son état naturel. Quelquefois ce sédiment dans l'urine se fait pendant la nuit, et le jour c'est une mucosité qui le remplace. La constipation cesse et les excrémens reviennent à leur état ordinaire. A moins que le délire ne se soit terminé par la stupeur, les yeux commencent à avoir un aspect plus sain, sont moins hagards et expriment plus d'attention à ce qui se passe. Toutes les sécrétions augmentent graduellement, mais non pas toutes également, quelquefois l'une est abondante, et quelquefois l'autre. Le sommeil revient, mais non régulièrement, le malade passe quelquefois de bonnes nuits et d'autres fois des nuits agitées. Il a quelquefois plus soif que dans la seconde semaine. L'appétit revient, mais rarement il est régulier, quelquefois il est vorace et cependant le malade se contente de peu d'alimens ; dans certains cas il revient lentement. La prostration des forces se passe quelquefois tout-à-coup, mais ce qui est plus singulier, elle laisse au ma-

lade un plus grand sentiment de faiblesse. Ainsi se passe la maladie et le malade recouvre ses forces très-promptement.

L'auteur passe ensuite au traitement de la fièvre continue régulière.

Nous avons vu plus haut que, dans le cours ordinaire d'une fièvre continue régulière, il est deux moyens par lesquels le malade peut guérir, sans l'aide des médicamens. L'un, c'est la crise qui termine le plus souvent la maladie en moins de 24 heures, vers la deuxième ou la troisième semaine. L'autre c'est quand la maladie commence à diminuer après le 4e jour, et se passe d'elle-même sans aucune crise marquée. Si l'un ou l'autre de ces deux moyens de terminer la maladie par les seuls efforts de la nature pendant ses progrès, avait toujours lieu, le médecin dans ce cas n'aurait rien à faire, que de prendre garde que l'on donne au malade une nourriture convenable pour l'aider à supporter la maladie, et prévenir les accidens qui pourraient lui être préjudiciables.

Nous avons vu encore que, quelquefois la prostration des forces, d'autres fois l'attaque du paroxysme critique, et quelquefois enfin le délire, étaient mortels, quand ce dernier marche de pair avec les autres symptômes de la maladie.

Il s'agit donc de savoir, s'il faut abandonner la fièvre à son cours naturel, ou s'il faut pren-

dre des moyens pour l'arrêter, et quels sont ces moyens.

En considérant bien ce sujet il est évident, que s'il existait un remède qui fut capable de guérir la maladie immédiatement ou peu après avoir été pris, et qui agit également et avec certitude dans toutes les fièvres, il serait infiniment plus avantageux de faire usage de ce remède et de soulager le malade de la douleur et de l'incertitude de la maladie, que de lui laisser suivre son cours. Il est vrai que les tentatives pour abbattre la fièvre, ou la couper ont été blâmées par beaucoup de médecins d'une grande réputation. Plusieurs ont cru qu'une certaine humeur, c'est-à-dire un fluide nuisible, ou selon leur doctrine une vapeur malfaisante, s'était introduite dans le corps par un moyen quelconque, ou qu'elle s'y était formée; et que la fièvre n'était qu'un effort de la nature pour détruire ou évacuer cette matière, ou pour la convertir en une substance innocente ou utile.

L'auteur dit n'avoir jamais vu, ni entendu parler d'expériences, qui aient prouvé l'existence d'une semblable matière. Il est vrai qu'il se forme quelquefois une espèce de putréfaction dans le corps, mais il a suffisamment expliqué ce qu'était cette putridité.

Le lecteur a vu dans la première dissertation, que toute fièvre produit une substance laquelle, étant appliquée au corps d'un homme sain, a une tendance à produire, et produit réellement

la fièvre dans bien des cas ; mais l'auteur a prouvé aussi que cette matière contagieuse n'a aucun effet sur la fièvre quand une fois elle est produite.

Nous voyons dans la pratique que, quand une personne a eu la fièvre, et qu'elle a été guérie au moyen des médicamens, elle ne revient plus, ou ne cause pas d'autre maladie.

Il est extrémement difficile de résoudre le côté négatif de cette question ; quand un homme affirme quelque chose dans une science quelconque, son devoir est de donner des preuves de ce qu'il affirme. Malheureusement c'est ce qu'on n'a presque jamais fait ; en médecine on prend souvent des rêves pour des vérités, et on les publie sans rapporter aucunes preuves. S'il existait réellement une matière morbifique dans le corps, pourquoi les praticiens qui soutiennent son existence, n'en ont-ils pas montré les propriétés ? Est-ce un solide, un fluide ; ou est-ce une vapeur à la chaleur du corps humain ? A-t-il une couleur, une consistance, une odeur? Qu'elle est sa gravité spécifique ? A-t-on étudié ses effets en le combinant avec d'autres substances ? Ceux qui supposent qu'il existe une semblable matière, ne l'ont jamais pu montrer par aucune des propriétés ci-dessus ; ce n'est donc qu'un fantôme de leur imagination. Il faut par conséquent mettre à part toute idée de matière morbifique dans le traitement de la fièvre.

Puisqu'un grand nombre de praticiens célèbres

ont cru qu'il pouvait exister une matière morbifique dans le corps, l'auteur cherche quelle a pu être l'origine de cette erreur.

Dans la fièvre même, il n'y a qu'un seul signe qui puisse donner l'ombre d'une probabilité à cette doctrine. C'est que, s'il survient une crise dans une fièvre continue et qu'elle ait lieu le 1er, le 3e ou le 4e jour, la maladie revient ordinairement et devient intermittente. Si la crise vient au commencement de la seconde semaine, et qu'elle ne soit pas parfaite, il y a souvent une rechute. Si cette crise vient à la fin de la deuxième semaine, il est rare que la fièvre revienne, quand même celle-là ne serait pas complète. Mais dans la troisième semaine s'il survient quelque chose de semblable à une crise, la maladie est presque toujours terminée.

On a dit que cela vient des efforts de la nature pour se débarrasser de cette matière nuisible; qu'au commencement de la maladie, cette matière n'est pas *cuite*, et que l'effort de la nature est prématuré, et qu'ainsi ce qui reste est cause que la fièvre revient et devient intermittente. Que quand la crise ne survient que vers la fin de la première semaine ou au commencement de la deuxième, la coction de cette matière est plus parfaite, qu'ainsi la nature, par des efforts en rejette une plus grande quantité, et qu'il n'en reste plus assez pour former une fièvre intermittente, mais assez cependant pour occasionner quelque-

fois une rechute. Que si la nature ne fait un effort pour amener une crise, que vers la fin de la deuxième ou de la troisième semaine, la matière est assez cuite, pour ne plus être susceptible d'occasionner une rechute. L'auteur considère tout cela comme une répétition des mêmes faits en d'autres termes.

Le fait est, que la fièvre commence graduellement, augmente jusqu'à un certain point, reste en cet état pendant un temps plus ou moins long, après quoi elle diminue et cesse sans qu'on sache en vertu de quelle cause : toutefois le malade ne meurt pas, ou n'est pas guéri par une crise complète, comme il a déjà été dit.

Revenons à la question de savoir ; s'il faut abandonner la fièvre à elle-même, sans employer aucun moyen pour faire cesser la maladie, et observer seulement le malade, pendant ses progrès ; ou s'il faut employer des remèdes pour la guérir, soit en produisant une crise parfaite, ou en coupant la fièvre, sans faire attention à la crise naturelle par laquelle elle se termine ordinairement.

La première chose qui influe sur la pratique, c'est de savoir quels sont les remèdes propres à produire une crise parfaite, ou à faire cesser la maladie, sans avoir égard aux progrès naturels de sa guérison. Le plus essentiel ici est de connaître l'efficacité de ceux que l'on employe pour abréger la durée de la fiè-

vre, sans avoir égard à sa marche naturelle. Il s'agit de savoir si un plus grand nombre de malades ont été parfaitement guéris lorsqu'on a employé ces remèdes, que quand on a laissé la fièvre suivre son cours naturel.

Cette question est extrémement difficile à résoudre, à cause du peu d'exactitude des preuves en médecine; cette inexactitude est si grande que l'auteur n'a pu trouver aucun moyen pour répondre à la question. Cependant indépendamment de sa pratique privée, il a été médecin d'un hôpital où l'on reçoit annuellement près de quatre mille malades, il y a fait le service pendant plus de vingt-cinq ans, et dans cet hôpital on admet de préférence les malades attaquées de fièvres. Il y a même presque toujours, dans cet établissement, une infection qui occasionne des fièvres malgré toutes les précautions que l'on prend pour le tenir propre et bien aéré. D'après cela on devrait s'attendre que l'auteur possède assez de faits, pour pouvoir affirmer s'il s'y guérit plus de malades lorsque la fièvre est abandonnée à elle-même que quand on employe des remèdes. Mais il faut remarquer, que les malades qui entrent aux hôpitaux avec la fièvre, ont souvent subi un traitement, et que le cours de leur maladie a été dérangé par les remèdes qu'on leur a fait prendre avant que de les y envoyer, et c'est ce qu'on ne peut pas toujours savoir. Ces fièvres sont encore rendues irrégulières par les mouve-

mens et la fatigue du transport. Ceux qui gagnent la fièvre à l'hôpital, sont souvent attaqués d'autres maladies dont les symptômes se mêlant avec ceux de la fièvre la rendent entièrement irrégulière. Toutes ces circonstances sont cause que l'auteur n'a pas pu déterminer avec certitude, combien de malades seraient guéris, en supposant qu'ils aient la fièvre continue régulière et qu'on lui laisse suivre sa marche, sans donner de remèdes. Il ne lui reste donc qu'à indiquer quelle conduite il faut tenir pendant tout le cours de la maladie, en supposant qu'elle soit parfaitement régulière, et qu'on ne connut encore aucun moyen pour la terminer tout d'un coup, et à considérer en second lieu quels sont les remèdes que l'on a cru les plus propres à produire une crise semblable à celle qui a lieu dans la marche naturelle de la fièvre continue régulière telle qu'elle a été décrite ; ou pour terminer cette fièvre d'une manière différente de celle qui y met fin dans sa marche ordinaire.

Il faut donc commencer par considérer quelles sont les attentions à prendre, supposé qu'on ne veuille rien faire pour empêcher la fièvre de suivre son cours naturel.

La première chose à laquelle il faut faire attention, est la situation du malade. Il est évident que l'homme est originaire d'un pays chaud. Dans ce climat il n'a besoin d'autre vêtement, pour se garantir de l'inclémence du temps, que celui

avec lequel il est né, ou qui croit sur lui avec l'âge. Il est probable qu'il a été chassé dans les pays froids par la guerre, et que là il commença à acquérir plus de vigueur; cependant il était encore nécessaire que même dans l'état de parfaite santé, il se garantît par un vêtement extérieur, et que quand il ne prenait point d'exercice il échauffât l'atmosphère par les différens moyens qu'il avait en son pouvoir, et sur-tout par celui du chauffage.

Un homme atteint de la fièvre ne jouit pas de toutes ses forces, et, par conséquent ne peut pas se défendre contre le froid de l'atmosphère. D'ailleurs, un degré de froid plus considérable que celui auquel on est habitué, fait contracter tous les vaisseaux extérieurs, et empêche le relâchement qui devrait avoir lieu dans la crise, et tend par là à empêcher qu'elle n'ait lieu. Le froid tend encore à rendre moins considérable la diminution de l'accès qui survient le matin. D'après ce, il ne faut pas laisser un fiévreux dans un lieu trop froid.

La chaleur des corps ambians a un effet différent sur le corps humain, en raison du degré de chaleur auquel il est habitué. Si un homme est accoutumé à vivre dans une atmosphère de 90° de *Fahrenheit*, les corps chauffés à 70, lui sembleront extrémement froids, il lui paraîtront aussi froids que ceux de 60 degrés à un autre qui est dans un milieu de 70, ainsi en

déterminant la chaleur qu'il faut entretenir dans la chambre d'un fiévreux, il faut avoir égard au climat où il est. A Londres, en été, une atmosphère de 65° n'est pas trop froide, et en hiver une température de 55° n'est pas nuisible. Dans d'autres climats il faut établir d'autres règles, mais l'auteur ne dit pas ce qu'elles doivent être. Il croit cependant que dans les pays les plus chauds, 80° ne serait pas trop, et que dans les pays froids, moins de 50° serait très-nuisible.

Il y a néanmoins une très-grande différence dans le degré de chaleur que doit avoir l'atmosphère et celui qu'il faut donner aux substances qui entourent immédiatement le corps.

Souvent l'air atmosphérique ne touche que la figure, et est inspiré dans les poumons, sur-tout quand on est au lit. La face est habituée aux divers changemens de l'atmosphère, et quelles que soient les parties qui sont habituées à ces changemens, elles en sont toujours moins affectées. Quant aux poumons, ils reçoivent un air déjà échauffé par son passage dans la bouche, le larynx et la trachée-artère, de sorte qu'ils ne peuvent guère en être affectés. Cependant, il y a dans l'atmosphère environ un quart de gaz oxygène, qu'on nomme air pur, et qui est nécessaire pour affecter le sang dans les poumons, afin d'entretenir la vigueur du système. Comme dans la fièvre il y a déjà une grande prostration des forces,

il est évident qu'il ne faut pas les affaiblir d'avantage, en privant les poumons d'une quantité suffisante d'air pur, car plus celui de l'atmosphère est chaud plus l'oxygène y est raréfié ; un peu de froid introduit dans les poumons sera compensé par une plus grande quantité d'air pur. Ainsi donc, l'atmosphère dans laquelle est le malade, peut être plus froide que les corps qui l'environnent. Quant à ceux-ci leur température doit être de beaucoup supérieure à celle de l'atmosphère, afin qu'ils ne causent point du desordre en occasionnant des contractions, et en augmentant la fièvre, en empêchant la crise et le relâchement d'avoir lieu. Dans les îles britanniques la chaleur de ces corps ne doit jamais être moindre de 75° en hiver, et de 80° en été.

Il faut ensuite savoir comment on doit faire, pour entretenir cette température et celle des corps qui environnent le malade.

D'abord si la température de l'atmosphère est trop froide, il faut en augmenter la chaleur par quelque moyen qui ne diminue pas la quantité d'air pur qu'elle contient, et qui ne la convertisse pas en vapeurs nuisibles, ou en fluide contagieux par des particules qui y flottent.

Si le malade a des moyens suffisans pour échauffer l'atmosphère, le meilleur moyen est de laisser entrer l'air dans des vaisseaux entourés d'eau bouillante, puis de le faire passer dans d'autres refroidis à environ 60° de *Fahrenheit* ; il faut

ensuite que l'air passe de ces vaisseaux dans d'autres entourés d'eau bouillante, et de là passer dans la chambre du malade, afin d'entretenir la chaleur au degré indiqué. Cet appareil a l'avantage, que toute l'eau qui était suspendue dans l'air extérieur s'y dissout en passant dans les vaisseaux entourés d'eau bouillante, parceque l'air chaud dissout plus d'eau que l'air froid. Quand l'air passe dans les vaisseaux à 60 degrés leurs parois refroidissent l'air et font précipiter l'eau qu'il contient. Toute l'eau qui ne peut pas être dissoute dans un air de 60 degrés ou moins, est précipitée et emportée avec toutes les autres particules nuisibles qui passent avec l'eau dans l'appareil disposé pour cela, et de cette manière on obtient un air pur. L'air ainsi échauffé peut être conduit dans la chambre du malade en quantité suffisante, pour y communiquer une chaleur convenable.

Tels seraient les meilleurs moyens de chauffer la chambre d'un malade attaqué de la fièvre; l'auteur passe ensuite à ceux qu'il faudrait employer lorsqu'on ne peut pas se les procurer, afin de produire une chaleur convenable.

Il faut d'abord faire attention aux moyens de produire de la chaleur, sans diminuer la proportion d'air pur de l'atmosphère, ni introduire des vapeurs nuisibles, ou autres particules qui flottent dans l'air. Par conséquent il ne faut pas brûler de charbon de terre dans la chambre à moins

que toutes les vapeurs que produit sa combustion ne passent entièrement au dehors. Car indépendamment de ce que la combustion consomme beaucoup d'air pur, et le rend peu propre à la respiration, et qu'il oblige ainsi le malade déjà affaibli, à faire des inspirations plus grandes et plus fréquentes, qui l'affaiblissent encore d'avantage, il y a encore souvent des vapeurs nuisibles ou d'autres particules produites par la combustion. Par exemple s'il s'y trouve des pyrites ou des mines arsénicales, le malade sera dans le cas de respirer un air chargé d'acide sulfurique et d'oxide d'arsénic. Ainsi donc il ne faut rien brûler dans un réchaud ou dans tout autre foyer qui ne conduit pas toutes les vapeurs au dehors.

Cependant, si on brûle du charbon de terre dans un poéle placé au milieu de la chambre, où les vapeurs qui s'élèvent des substances métalliques n'ont pas une issue libre, il en résulte deux inconvéniens, premièrement, la calcination du métal détruit l'oxygène, et en prive l'air que le malade doit respirer, ce qui l'oblige à respirer plus fréquemment afin d'en prendre une quantité suffisante chaque fois; secondement, il arrive souvent qu'il s'élève des vapeurs malfaisantes des poéles métalliques; par conséquent on ne doit pas s'en servir. Si cependant on fait usage d'un poéle de faïance ou de toute autre substance que la chaleur n'attaque pas, on n'a aucun de ces inconvéniens à redouter. Si l'extérieur du poéle est

chauffé beaucoup au-délà du degré de l'eau bouillante, alors les particules de matières animales et végétales, qui souvent circulent dans la chambre, tombant à sa surface, s'y brûlent, deviennent empyreumatiques, et gâtent l'air au point de le rendre malfaisant. L'auteur ne voit cependant pas d'inconvénient de chauffer l'air de la chambre au moyen d'un poêle dont la substance ne soit pas susceptible d'être décomposée par la chaleur, et que celle-ci soit tenue au dessous du degré de l'eau bouillante.

Si on échauffe la chambre en brûlant du bois ou du charbon de terre dans une cheminée, où tout l'air servant à la combustion, ainsi que les vapeurs qui s'élèvent du chauffage s'en vont par la cheminée, il n'y à point d'inconvénient à craindre de la diminution de l'air pur; la seule question relative à cet objet, c'est de savoir si la chaleur se distribue également dans toutes les parties de la chambre, ou au moins vers l'endroit où est le malade. Si la chaleur se répand également, il ne peut en résulter aucun mal, mais s'il vient un courant d'air froid qui passe sur le malade, alors ce moyen lui devient très-nuisible, parce qu'il se trouve aussi mal que dans une atmosphère froide. Il faut donc bien prendre garde qu'il ne passe point de courant d'air du côté où il se trouve.

Voilà quels sont les moyens que l'on met en pratique pour échauffer l'air qui environne un

malade. L'auteur ne connaît rien qui puisse remplacer le chauffage pour parvenir à ce but.

Un autre moyen de tenir le malade dans un degré de chaleur convenable, c'est d'échauffer les substances qui l'entourent immédiatement. Pour cet effet il faut qu'il garde le lit, parce que la chaleur se distribue plus également à toutes ses parties ; il y a d'ailleurs d'autres raisons plus plausibles pour que le malade reste au lit, et il en sera question ci-après. En supposant donc qu'un malade soit attaqué de la fièvre et qu'on le mette au lit sur le champ, il faut le sécher et y mettre des draps propres ainsi que de nouvelles couvertures. Il faut bien se garder de bassiner le lit, car s'il contient de l'humidité, ce moyen la fait dégager et cause beaucoup de mal au malade comme nous le verrons plus bas. Il faut sécher les litières devant un grand feu.

Dès que le malade est au lit, ses couvertures et les effets qui le touchent ne peuvent être chauffés que par la chaleur de son corps. Tout ce qu'il reste à faire c'est d'échauffer la chambre, et de couvrir le lit de substances qui sont mauvais conducteurs du calorique. Il faut en outre que le malade ne s'affaiblisse pas par trop d'exercice. Le lit doit être composé de plumes molles bien matelassées, afin qu'il soit assez ferme pour supporter le corps sans céder, et en même temps

assez mou pour être mauvais conducteur du calorique.

L'auteur observe d'ailleurs, qu'il donne ici les meilleures directions que son jugement lui a suggéré, mais qu'il sait bien aussi qu'on ne peut pas toujours s'y conformer exactement. Cependant il est bon de les connaître afin qu'on puisse les suivre le plus près possible. Il y en a qui croient qu'un lit composé d'un matelas de laine et de crins vaut mieux; l'auteur croit que cela vient de l'idée superstitieuse qu'ont les hommes, que c'est une œuvre méritoire que de se mettre mal à son aise.

Dans la fièvre, il est certain que le corps doit être enveloppé de substances qui rendent son propre poids moins désagréable. Cette observation se rapporte à une autre attention à avoir dans le traitement de la fièvre; il n'est question ici que de ce qui a rapport à la chaleur des substances qui entourent le malade. Il faut enfin qu'il ne perde pas sa chaleur en se couchant sur des substances qui en sont bons conducteurs; et d'après ce principe général, voici les directions que donne l'auteur. Les couvertures du lit doivent ajouter à la propriété d'être mauvais conducteurs du calorique celle de n'être pas pesantes. Les draps et la chemise doivent être de toile de coton, parce qu'elle conduit moins bien la chaleur que celle de lin. On voit que l'auteur indique ce qu'il

croit le mieux sans avoir égard à la dépense. Ainsi il dit que la meilleure couverture est celle faite d'édredon cousu dans une étoffe mince. Cependant quoiqu'il faille éviter la pression des couvertures, parce que pour la soutenir il faut employer des efforts, il existe néanmoins une habitude de supporter un grand poids des couvertures qui pourrait bien contre-balancer l'avantage des couvertures légères : quoiqu'il en soit celles qu'on met au dessus des draps devraient être de laine, neuves et les plus légères possibles.

Toutes les espèces d'étoffes qui contiennent de l'humidité, conduisent mieux la chaleur que quand elles sont parfaitement sèches, c'est pourquoi si par la transpiration du malade ou autrement ses couvertures devenaient humides, il faudrait les renouveller et leur en substituer de bien sèches. Une autre raison pour renouveller les couvertures quand elle sont humides, c'est que l'évaporation de l'humidité produit du froid, et que ce froid peut se communiquer au malade et produire les inconvéniens que nous avons vu provenir de l'exposition au froid. Celui qui est produit ainsi est capable d'agir plus énergiquement sur différentes parties du corps qui n'y sont pas habitueés, et par conséquent devenir dangereux.

Jusqu'ici nous avons vu les moyens proposés

pour empêcher que le malade ne soit trop exposé au froid, soit de l'atmosphère soit des substances qui l'entourent. Il faut maintenant connaître les moyens d'éviter une trop grande chaleur, soit de la part de l'air atmosphérique, soit de celle des substances qui environnent le malade. Il est beaucoup plus difficile de donner des règles précises sur ce point que sur le précédent, sur-tout de la part de l'auteur qui n'a jamais pratiqué que dans des pays froids et tempérés, et parce que dans les pays chauds on n'a point encore essayé de renouveller l'air ou les vêtemens des malades. Il n'a donc pu faire que des conjectures sur les moyens à employer pour obtenir ces effets dans un climat tel que celui de l'Angleterre où, comme on le sait, la chaleur est quelquefois plus forte qu'il n'est convenable aux fiévreux. Le seul moyen de rafraîchir l'air, c'est par l'évaporation des fluides aqueux, ce que l'on peut faire en jettant un peu d'eau sur le plancher de la chambre; mais il est à craindre que cette évaporation ne produise un trop grand degré de froid, ou un froid partiel; on peut en partie, parer à ces inconvéniens, en faisant usage d'eau imprégnée d'huiles essentielles de plantes aromatiques, au lieu d'eau pure. Cependant l'auteur n'a pas beaucoup de confiance en ce moyen quoiqu'il paraisse rafraîchir beaucoup le malade. Quand c'est dans un pays dont la chaleur est au des-

sous de 97 degrés, qui est à peu près celle du corps, on peut faire circuler l'air qui l'entoure immédiatement, en mettant l'atmosphére en mouvement au moyen d'un éventail ; ce procédé rend l'air plus froid qu'il ne le serait étant en repos, et on peut l'employer avec avantage quand il fait trop chaud.

On a demandé si l'exposition à un courant d'air plus froid que le corps humain, n'était pas sans danger. Il est certain que si ce courant d'air contient de l'humidité il doit être nuisible, parce que les particules aqueuses venant à se condenser à la surface du corps, le froid deviendrait trop grand ; mais si l'air est sec, l'auteur croit qu'il n'y a aucun danger, à moins qu'il n'y ait de l'humidité sur la peau même, car celle-ci venant à s'évaporer dans l'air sec, il en résulterait un grand froid.

Quand il fait trop chaud, les substances qui enveloppent le malade doivent être minces ; mais néanmoins mauvais conducteurs du calorique, telle qu'une étoffe mince de coton ; Car si les vêtemens étaient bons conducteurs du calorique, le froid que produirait l'évaporation, s'ils devenaient humides, pourrait faire bien du mal. Un malade qui a la fièvre doit éviter tout exercice extraordinaire ; il faut par conséquent qu'il se mette dans une position horizontale, ou à peu près comme il est habitué à se coucher en santé, dans cette position il est soutenu par le lit sur tous les

points, et il n'est point obligé de faire agir aucuns muscles, comme quand on est debout, pour conserver l'équilibre. Il faut bien prendre garde en même temps que l'esprit soit exempt de tout exercice quelconque, et sur-tout de ce qui produit l'anxiété.

Quand la fièvre continue régulière est considérable, le malade n'a plus le jugement sain; l'esprit ne sait plus rien coordonner; il n'y a donc aucun avantage à exciter son attention; la force du système doit s'épuiser par des tentatives inutiles. Si cependant la fièvre était moins intense au commencement, quoique le malade puisse vaquer à ses affaires, il est probable que l'avantage qu'il en retirerait serait bien contrebalancé par l'épuisement des forces du système. Ainsi donc, dès qu'un malade est attaqué de la fièvre, il faut le mettre au lit sur le champ, et le confier aux soins d'une seule personne, il faut avoir soin d'éviter tout ce qui peut exercer ses facultés intellectuelles.

On pourrait peut-être croire qu'il est inutile de recommander au praticien d'éviter de causer des anxiétés d'esprit à son malade, mais cela est cependant nécessaire, car il y en a qui par inadvertance font de la maladie le sujet de leur conversation devant lui.

Le malade étant mis au lit dans une position à peu près horizontale, et convenablement cou-

vert, il faut alors faire attention aux qualités de l'air qu'il respire et qui l'entoure.

On sait qu'il faut pour entretenir la vigueur et la vie, que l'on respire une certaine quantité d'oxygène. Ce gaz n'affecte pas sensiblement la matière du corps, hormis qu'elle ajoute du jaune à la couleur rouge des particules du sang, qui a besoin de subir un changement dans les poumons pour que la vie de l'individu puisse subsister. On sait encore que ce gaz forme les vingt-sept centièmes de l'atmosphère; ce fluide par son mouvement continuel fait que l'oxygène y est toujours distribué à peu près également dans les endroits où l'air n'est pas stagnant, soit dans une chambre de malade, une salle d'hôpital, au milieu d'une ville ou à la campagne et enfin dans toutes les situations où il y a des courans d'air. Ainsi pour qu'il y aît toujours une quantité suffisante d'air pur dans la chambre d'un malade, il ne s'agit que d'y faire circuler ce fluide.

L'auteur considère ensuite s'il ne serait pas plus avantageux de faire respirer une grande quantité d'air pur, que celle que contient l'air atmosphérique. Et à ce sujet il croit qu'on ne sait pas encore si ce moyen est capable d'affecter la marche de la fièvre. Les autres gaz de l'atmosphère peuvent être en partie délétères et d'autres sont respirables sans inconvéniens quand on y mêle une quantité convenable d'oxygène.

Comme les différens gaz qui constituent l'at-

mosphère sont extrémement visqueux, ils tiennent suspendus un nombre infini de diverses particules solides, et un nombre non moins considérable de gouttes de fluides différens, le principal est l'eau, dont les effets ont déjà été décrits; un grand nombre de ces substances peuvent être très-nuisibles dans l'état de santé et par conséquent encore plus dans l'état de maladie. Il est clair qu'elles sont nuisibles dans un grand nombre d'affections; il ne faut pour s'en convaincre que remarquer ce qui se passe dans les grandes salles d'hôpitaux, dans presque toutes les plaies et ulcères, ainsi que dans les inflammations et suppurations des parties qui servent à la respiration. Dans toutes ces maladies les guérisons sont plus rares encore dans les hôpitaux que dans la ville de Londres qui cependant est très-grande, et où ces affections sont beaucoup plus fatales qu'à la campagne.

On n'a pas encore fait de recherches pour connaître ce que peuvent être ces particules nuisibles qui sont mêlées avec l'atmosphère et qui sont si dangereuses dans les maladies. Le résidu de la respiration des animaux, les vapeurs qui s'élevent de leurs corps, celles que produisent la quantité immense de matière qui est constamment en putréfaction, l'air qui a servi à la combustion, etc. sont tous incapables de servir à la respiration; les particules de suie, de cendres, de fumier de gravier et d'un grand nombre d'autres subs-

tances, qui flottent dans l'air des grandes villes, le rendent sans doute peu propre à la respiration, mais aucune expérience n'a encore fait voir lesquelles de ces particules sont nuisibles dans les maladies en question. Quelque malfaisantes que soient les vapeurs qui gâtent ordinairement l'air des grandes villes et des hôpitaux, il ne paraît pas qu'elles ayent de bien mauvais effets dans la fièvre continue régulière. Un malade qui en est attaqué, éprouve exactement les mêmes symptômes à la campagne qu'à la ville, lorsque le traitement est le même. Il est cependant hors de doute que les vapeurs qui émanent des matières putrides minent les forces et sous ce rapport sont nuisibles dans les fièvres, mais quand on a soin d'éviter la putréfaction, et de purifier l'air en le renouvellant souvent, les vapeurs infectes et les autres substances nuisibles paraissent n'avoir pas beaucoup d'effet dans la fièvre continue régulière.

Il faut faire attention à deux choses, en réglant ce qui est relatif à l'air de la chambre d'un malade qui a la fièvre. Premièrement il faut que l'air puisse être renouvellé assez souvent pour qu'il contienne toujours assez d'oxygène, et de manière à ce que le courant d'air froid ne soit pas dirigé sur le malade, car alors sa température trop basse pourrait être nuisible. Secondement il ne faut pas laisser gâter l'air par aucunes matières putrides. Il faut pour cela préparer les alimens et tout ce qui est nécessaire au malade, dans une

chambre voisine, et ne laisser dans la sienne que la personne chargée d'en avoir soin.

Nous savons que la fièvre continue régulière dure environ trois semaines, si on lui laisse suivre son cours naturel, et s'il ne survient pas de crise ou si le malade ne meurt pas dans l'intervalle. Un homme ne saurait vivre aussi longtemps sans prendre de nourriture, il est donc nécessaire de considérer quels sont les alimens et les boissons qui lui conviennent pendant sa maladie.

Il faut observer d'abord, que dans une fièvre continue régulière il n'est aucun moment où le malade soit entièrement exempt de maladie, comme dans la fièvre tierce, de sorte que le règles que l'auteur a établies pour cette maladie, ne conviennent nullement dans celle-ci.

La suite dans un cahier prochain.

Essai d'une Matière médicale théorique et pratique, d'après les principes de la théorie de l'incitation, traduit de l'allemand de Joseph Salomon Franck, *continué de la page* 50.

DEUXIÈME PARTIE.

CHAPITRE III.

Des remèdes toniques en général.

Lorsqu'on jette un regard sur l'état civil de l'homme dès sa tendre jeunesse jusqu'à son âge le plus avancé, l'on aperçoit qu'il est exposé dans toutes les époques de sa vie, à une quantité innombrable de causes débilitantes, qui détruisent son organisme et le disposent à des maladies asthéniques. Dans la jeunesse il est le jouet des affections tristes de l'âme, contraint de s'adonner à l'étude, et troublé dans ses amusemens les plus innocens, on s'efforce à contrecarrer son penchant : privation d'alimens, habillemens légers et bains froids ; on peut ajouter à ceci l'habitude où est le peuple de donner à leurs enfans des purgatifs à chaque instant ; enfin le traitement débilitant qu'exigent ordinairement les maladies qui les accablent, telles que la variole et la rougeole. Mon intention n'est pas d'énumérer toutes les causes dé-

bilitantes qui sont produites par les affections fougeuses de la jeunesse; j'excéderais le cadre de mon ouvrage si je voulais citer les effets des passions de l'homme à un âge mur, tels qu'espérances décues, vains désirs et forces épuisées. Il est vrai que nous ne devons pas précisement dépeindre sous des couleurs aussi noires la situation de tous les hommes. Il y en a qui passent la vie dans les plaisirs, heureux et contens; mais aussi ces personnes sont rarement malades, et lorsqu'elles le sont, c'est ordinairement à cause d'un surcroît d'excitement, ou d'un dérangement de leurs fonctions : toutefois il n'est pas moins vrai que ce sort est réservé à peu d'individus.

— — — *Pauci quos æquus amavit*
Jupiter.

D'après cela nous pouvons conclure *à priori* que les maladies asthéniques sont aux maladies sthéniques, dans un rapport de 30 à 1. C'est sans doute à cause de cela que l'esprit de l'homme a toujours été incliné à augmenter le nombre des remèdes toniques, tandis que celui des débilitans n'a guères reçu d'accroissement depuis le siècle d'*Hippocrate*.

En conséquence, la connaissance des remèdes excitans en général, doit être d'une très-grande utilité pour le médecin praticien, or comme la diminution de l'excitement ainsi que l'accroissement (qui entraîne la faiblesse indirecte) ont leurs degrès, la matière mèdicale serait infini-

ment plus claire et plus déterminée si les praticiens voulaient examiner scrupuleusement le degré d'efficacité des différens remèdes excitans, surtout lorsqu'ils sont nouveaux et que leur utilité a déjà été reconnue : de cette manière on pourrait appliquer avec succès ces moyens d'après le degré de l'excitement augmenté ou diminué. Nous examinerons dans les chapitres suivans la propriété et le degré d'efficacité de chaque remède excitant en particulier.

Au reste on doit remarquer que la méthode tonique consiste dans des remèdes excitans, des alimens toniques et convenables, des boissons fortifiantes, dans l'exercice modéré, l'accès libre de l'air imprégné suffisamment d'oxygène, et enfin dans des affections fortifiantes de l'âme, telles que la consolation de la part du médecin et l'espoir de guérison, la tranquillité où est le malade sur sa situation actuelle et sur un plus heureux avenir.

CHAPITRE IV.

Des remèdes excitans permanens.

Les alimens servent à remplacer ce que nous perdons journellement par les sécrétions, la transpiration et les évacuations. Les alimens sont changés en chyle, à l'aide de la force digestive de l'estomac et des autres viscères du bas-ventre; si ces viscères manquent de leur excitement nécessaire, alors le chyle n'est pas bien élaboré,

l'organisme ne sera plus convenablement maintenu, et il ne sera plus en état d'effectuer ses fonctions avec aisance ; il faut donc rendre à l'estomac ou aux autres viscères leur degré convenable d'excitement, à cet effet ils ont besoin d'un nouveau stimulus permanent et assez efficace pour les ramener à leur activité précédente. Cette efficacité est attribuée aux remèdes suivans.

Triticum repens. (Chiendent). On se sert de cette racine en extrait ou en décoction de deux à trois onces sur une livre d'eau. Elle n'est que peu excitante et ne suffit pas pour l'estomac ou les viscères, si on la donne seule.

Leontodon taraxacum. (Pissenlit). Cette plante est plus amère et plus excitante que la précédente et plus efficace pour fortifier l'estomac. Toutefois si la digestion affaiblie provient d'une diminution totale de l'excitement dans tout le principe vital, ou si cette fonction a été lesée longtemps et qu'une considérable asthénie en soit la suite, alors les remèdes susdits ne suffisent pas pour rétablir l'équilibre. Ces plantes sont préconisées par *De Haen*, *Van Swieten* et autres praticiens contre les obstructions des viscères abdominaux, mais quelque fondée que soit l'expérience de ces grands praticiens, il est à remarquer qu'ils ne se fiaient pas dans le traitement des asthénies au simple usage du chiendent ou du pissenlit, ils employaient en même temps d'autres remèdes fortifians, tels que les fricti-

ons, les bains chauds, imprégnés de sulfure de potasse ou d'autres moyens toniques, les eaux minérales, etc. Et quoiqu'il soit très-concevable qu'une accumulation de matières puisse avoir facilement lieu dans les vaisseaux étroits et tortueux des viscères abdominaux, il paraît cependant qu'on a donné trop d'étendue à l'idée d'obstruction ou d'infarctus. Comme les symptômes qui indiquent cette maladie sont très-vagues, on a souvent cru avoir guéri une obstruction, tandis qu'il n'y avait point de trace de son existence : à l'appui de ce que j'avance, j'examinerai succinctement les différens signes caractéristiques de cette maladie, tels qu'ils sont donnés par la plupart des pathologistes.

On peut diviser ces symptômes en ceux qui sont la suite des fonctions lésées dans l'organisme, et en ceux qui sont connus par le tact. On peut rapporter à la première classe, une digestion difficile, des anxiétés fréquentes, des nausées, des vomissemens, des selles dures irrégulières, décolorées, tantôt pâles, tantôt d'une couleur foncée, l'urine est très-saturée, se sépare facilement et dépose un grand sédiment; le teint du malade est jaunâtre, sur-tout le blanc de l'œil. Il est la plupart du temps mélancolique et désespère de sa guérison. On remarque souvent tous ces symptômes chez les personnes qui ont l'estomac faible lorsqu'elles ont pris des alimens indigestes ou trop gras. Les alimens étant retenus dans les intestins, pro-

duisent ces symptômes qui disparaissent aussitôt au moyen d'un évacuant. Si l'on voulait insister que la continuation seule des symptômes susdits indique un infarctus, on n'aurait qu'à examiner un homme accablé par des vers, on trouvera les mêmes phénomènes, mais qui disparaîtront dès qu'on aura tué ou expulsé les vers.

On rencontre encore les symptômes énumérés ci-dessus dans la chlorose, où ils sont dissipés par des remèdes ferrugineux ; on les voit encore souvent paraître après l'affection d'une fièvre nerveuse, d'où l'on peut conclure que ces symptômes ne sont pas exclusivement propres à l'obstruction et ne peuvent en conséquence être regardés comme signes caractéristiques de cette maladie.

On est encore dans l'habitude de compter parmi les signes caractéristiques de l'obstruction, la sensation désagréable et douloureuse de pesanteur qu'on éprouve souvent après le repas. Elle a ordinairement son siège à la region du foie ou de la rate, et ne supporte que difficilement l'attouchement extérieur. Toutefois cette indisposition se manifeste souvent chez des personnes qui ont les intestins affaiblis sans que pour cela il existe quelque infarctus ; la digestion se faisant plus difficilement, une grande quantité de gaz se dégage des alimens, ce gaz est plus longtemps arrêté aux courbures des intestins, etc. Un

exercice modéré, une légère friction et l'émission des vents dissipent promptement ce symptôme.

Un autre indice de l'obstruction s'obtient par le tact de la partie malade. Celle-ci est ou plus grande ou plus dure ou plus gonflée. Mais on sait par l'autopsie des cadavres, que le foie et la rate peuvent être d'une grandeur extraordinaire sans que pour cela ces viscères soient obstrués. L'indice tiré de la tumeur ou de la dureté des viscères est également incertain.

Combien de fois n'aperçoit-on pas ces duretés dans les personnes maigres notamment lorsqu'elles sont affectées par des spasmes, sans que pour cela il y aît la moindre trace d'obstruction.

D'après cela, je crois qu'on peut conclure que les symptômes de l'obstruction peuvent nous induire en erreur ; et qu'on ne doit pas se laisser entrainer par les observations de ceux qui croient avoir guéri une maladie aussi grave par l'un ou l'autre de ces légers excitans.

Chichorium nitybus. (Chicorée sauvage).

Saponaria officinalis. (Saponaire).

Fumaria officinalis. (Fumeterre).

Ces plantes ont la faculté de relever l'excitement des intestins.

Lichen islandicus (Mousse d'Islande). Cette mousse est amère et excitante, elle possède des particules mucilagineuses et nutritives. Elle facilite la digestion. Elle est utile dans la phthisie,

lorsqu'il n'y a point d'inflammation sthénique, mais elle n'est pas assez efficace pour guérir une grande asthénie.

Menyantes trifoliata. (Treffle des marais). L'herbe est très-amère, on en fait un extrait qui est tres-efficace pour fortifier l'estomac et les intestins. Plusieurs praticiens se servent de ce remède avec succès contre le scorbut : de là on peut conclure que c'est à tort que les médecins avaient fait une classe particulière sous le nom d'anti-scorbutiques ; car toutes les substances excitantes peuvent guérir cette asthénie pourvu qu'elles soient appropriées au degré de l'excitement diminué. Je doute fortement que cette plante puisse convenir toujours dans le scorbut, je pense qu'on n'en saurait obtenir quelqu'effet qu'au commencement de la maladie. La dose en décoction est de deux dragmes, à une demi once, sur une livre d'eau ; on peut l'augmenter insensiblement, mais avec prudence car elle produirait facilement des selles.

Gentiana centaurium. (Petite Gentiane).

Gentiana lutea. (Gentiane).

Ces plantes sont fortement préconisées contre la fièvre intermittente, et en effet lorsqu'on employe ces remèdes au commencement de la maladie, et lorsque l'excitement n'est pas encore très-diminué, ou lorsque ces fièvres proviennent d'une digestion affaiblie, alors ils peuvent être de quelque secours.

Radix columbo. Cette racine est d'une amertume

considérable et fortifie les intestins. On s'en sert dans les diarrhées à la dose d'une demie dragme en poudre trois ou quatre fois par jour ou en décoction d'une demi once sur une livre d'eau : c'est un remède efficace pour relever l'excitement et diminuer les cours de ventre. Mais ce remède est trop faible dans la dyssenterie ou l'asthénie est infiniment plus forte.

Quassia simaruba. (Simarouba). La dose de cette écorce est d'une demi once en décoction. C'est un remède très-efficace dans les diarrhées qui proviennent simplement d'une faiblesse du canal intestinal.

Tormentilla erecta. (Tormentille). Cette racine convient moins que le remède précédent dans la diarrhée asthénique, car étant donné en petite dose elle n'est pas assez efficace pour relever l'excitement, tandis qu'étant donné en trop forte dose elle augmentera les selles, comme tous les ingrédiens qui ont une saveur astringente : c'est à cause de cela que son emploi commence à tomber en désuétude.

Quassia amara. Ce bois a les mêmes propriétés que la Gentiane et pourrait lui être substitué.

Arthemisia absinthium. (Absinthe). C'est un très-bon excitant, sur-tout lorsqu'il peut toucher immédiatement les parties excitables telles que l'estomac et les intestins. Cette plante augmente l'activité de ces viscères, et expulse les vers lorsqu'ils s'y sont développés par débilité : on ne

saurait cependant nier que l'amertume et l'odeur de cette plante n'y contribue de même.

Tanacetum vulgare. (Tanaisie). Cette plante peut être rangée dans la classe du remède précédent.

Cochlearia officinalis. L'herbe étant fraîche est très-utile dans un commencement de scorbut ; la dose du suc exprimé de cette herbe est d'une dragme à une demi-once prise à jeûn.

Gummi resina ammoniacum. (Gomme ammoniac).

Elle contient plusieurs particules excitantes ; elle dissipe la débilité du canal intestinal ; de là son utilité dans les affections hypochondriaques. On remarque que cette gomme occasionne quelquefois des selles, ce qui lui a fait attribuer une vertu résolutive : supposition gratuite, car lorsque la dureté des selles provient d'une trop grande activité des vaisseaux absorbans, en un mot de la sthénie de l'excitement, alors l'emploi de ce remède augmentera le mal, mais si le ventre est resserré à cause du mouvement péristaltique trop lent, et que les intestins n'ayent pas assez d'énergie pour chasser les excrémens (ce qui arrive dans l'hypochondrie) alors ce remède rétablit insensiblement l'évacuation naturelle des selles, en procurant aux intestins leur excitement convenable. La dose est de dix à vingt grains deux ou trois fois par jour.

On a également attribué à la gomme ammoniac une vertu expectorante. *Huxham* la préconise comme pectorale. En effet lorsque l'expectoration est

diminuée à cause de la faiblesse des poumons et sur-tout des bronches, ce remède peut, principalement lorsqu'il est dissout dans l'oximel scillitique, relever insensiblement l'excitement dans toute la constitution, au point que les bronches acquierrent plus d'énergie pour expectorer le mucus qui les surcharge; mais cela ne nous autorise pas plus à l'appeler pectoral qu'à désigner comme tels le camphre, le quinquina, etc., qui sont souvent de remèdes très-efficaces dans l'inflammation asthénique des poumons, et procurent une libre expectoration. Ce remède est trop faible dans l'hydropisie à moins qu'on ne le combine avec d'autres plus énergiques.

Gummi resina galbanum.

Gummi resina sagapenum.

Ces gommes sont rangées dans la même classe.

Gummi resina assa-fœtida. Cet excitant possède les propriétés de la gomme ammoniac, mais dans un plus haut degré. C'est un excellent tonique, on s'en sert avec beaucoup de succès contre la colique et les affections spasmodiques de l'estomac, provenant de faiblesse. On le recommande aussi comme vermifuge, mais ses effets ne sont pas très-constans dans ces cas : c'est un des meilleurs remèdes contre l'hypochondrie, pourvu qu'on en continue longtemps l'usage. La dose est de 4 à 8 grains, en augmentant même jusqu'à 30. On la donne de préférenc en pillules.

L'*assa-fœtida* devient plus efficace lorsqu'elle est dissoute dans de l'esprit de vin, son utilité est remarquable dans les grandes asthénies, dans les fièvres nerveuses, etc. On parvient quelquefois à l'aide de ce remède à stimuler l'excitabilité presque éteinte et à produire un grand excitement. La dose est de 15 à 30 gouttes ; elle doit être souvent répétée : cette teinture exerce également une grande influence sur la constitution et stimule fortement lorsqu'on la donne en lavement.

Nous examinerons encore quelques remèdes excitans permanens qui, malgré qu'ils agissent plus généralement sur-tout le corps et qu'ils excitent même les vaisseaux cutanés, sont cependant encore trop faibles pour guérir des asthénies considérables. De ce nombre sont :

Arctium luppa. (Bardane).
Smilax china. (Squine).
Smilax Sarsaparilla. (Salsepareille).
Solanum dulcamara. (Douce-amère).

Ces plantes possèdent des propriétés excitantes, elles favorisent la transpiration lorsque l'asthénie n'est pas trop grande ; les sommités de la douce-amère excitent de même les vaisseaux de la trachée-artère et favorisent l'expectoration. C'est sur-tout un excellent remède dans la phthisie. La dose en décoction est d'une demi-once sur une livre d'eau ou la moitié de lait.

Comme ce remède occasionne facilement des nausées, on doit être très-circonspect sur la dose, on peut très-bien y ajouter quelque remède excitant-volatil. On diminue la dose s'il produit des vertiges.

Viola tricolor, (Pensée) l'herbe, les fleurs et la semence, ont une saveur amère, elles stimulent les vaisseaux cutanés et les reins. On en a obtenu de bons effets contre la croûte laiteuse des enfans. La dose en poudre est de quelques grains jusqu'à un scrupule, en décoction d'une à trois dragmes mêlées avec du lait.

Rubia tinctorum, (Garance). Ce remède est plus faible que le précédent. Comme on avait remarqué que la garance avait la faculté de colorer les os en rouge, et qu'elle pénétrait jusque dans ces parties, on la croyait propre contre le rachitis. Mais il me paraît que le stimulus qu'elle excite est trop faible pour pouvoir remédier à une telle asthénie. La garance peut exciter les parties qu'elle touche immédiatement, mais elle n'est aucunement en état de produire des changemens importans dans la constitution, et quand même il y aurait quelque observation qui paraîtrait contredire ce que j'avance, je dis néanmoins avec *De Haen*, *remedium sustulisse morbum videri potest, nec forte sustulit : ut si alia simul data fuerint quæ morbum emendare potuerint.* Dès qu'on est d'acord dans le traitement, et qu'on cherche à rétablir l'excitement

par la somme de toutes les puissances excitantes, ce ne saurait être que par prédilection pour l'un ou l'autre médicament qu'on pourrait lui attribuer exclusivement la guérison de la maladie, car on en est seulement redevable à la cure excitante, dont le remède préconisé forme une plus ou moins grande partie selon qu'il a plus ou moins de puissance pour exciter ou relever l'excitement.

Sinapis alba et nigra. (Sénevé).

Les graines de moutarde infusées sont un tonique excellent pour favoriser la digestion. La dose est d'une demi-dragme à une dragme, infusée dans une livre d'eau. Ces semences digérées dans du vinaigre et appliquées sur la peau, sont très-utiles pour seconder la cure tonique, mais on doit avoir soin de les envelopper dans un linge, et de ne pas les appliquer à nud sur la peau, car on risquerait de produire une plus forte inflammation que par les vésicatoires.

Achillæa. Millefolium. (Millefeuille). Cette herbe est amère et aromatique, par un usage longtemps continué devient un excellent tonique pour l'estomac. On s'en sert aussi avec succès contre l'hypochondrie. Il est seulement à regretter qu'on en fasse trop peu d'usage.

Acorus calamus. (Acorus odorant). La racine est amère et aromatique. La dose est d'un à deux scrupules en poudre. Ce remède augmente

l'énergie de l'estomac, répand une douce chaleur dans tout le corps, et agit, en un mot, comme un remède excitant très-efficace. On en a obtenu de très-bons effets dans le scorbut. On assure que digéré dans du vin, il est fébrifuge (1). On doit souvent préférer la digestion dans du vin, ou l'infusion, car les personnes qui ont l'estomac faible ne le supportent pas facilement en substance.

Juniperus communis (Genévrier ordinaire). Le baies sont amères et aromatiques, agissent en excitant, l'estomac et insensiblement cet excitement se fait ressentir dans toutes les parties du corps. Par l'usage continué de ce remède on favorise la transpiration et la sécrétion de l'urine.

Guyacum officinale. (Gayac). Le bois ainsi que la gomme contiennent des particules excitantes. La dose du bois de gayac en décoction, est d'une once sur une livre d'eau. Le remède agit sur toute la constitution, augmente la circulation et la transpiration; c'est pour cette raison qu'on l'employe avec beaucoup de succès dans les cas où la transpiration est diminuée par asthénie. La gomme est plus excitante, elle relève subitement l'excitement

(1) J'ai depuis peu employé l'infusion de cette racine dans les fièvres ataxiques intermittentes. Dans le petit nombre des cas où j'en ai fait usage, j'ai constamment remarqué que les accès suivans étaient moins violens, et dans quelques-uns même, la fièvre disparaissait tout-à-fait après deux ou trois acccès. V.

jusques dans les vaisseaux capillaires : de là ses effets dans le rhumatisme et la goutte. La dose en est de cinq à dix grains ; on l'augmente insensiblement. En cas qu'elle provoque des selles on la combine avec de l'opium. On doit continuer pendant longtemps son usage pour qu'on en puisse obtenir les effets désirés : on doit procéder prudemment avec la dissolution de cette gomme dans de l'esprit de vin ; le meilleur procédé est de la mélanger avec un jaune d'œuf et puis la délayer dans de l'eau.

Terebinthina. (Térébenthine). La meilleure est celle de Venise qu'on tire du *Pinus larix.* La térébenthine a une propriété excitante, elle est pénétrante et augmente la transpiration et la sécrétion de l'urine. On doit faire les remarques suivantes concernant son usage ; 1°. elle ne convient pas à ceux qui ont l'estomac faible et où il y a une accumulation d'excitabilité ; 2°. on doit commencer à petite dose, car plus forte elle provoque des selles et des ténesmes ; 3°. on la donne de préférence en pillules à cause de sa saveur désagréable, une demi once de térébenthine triturée avec un jaune d'œuf ou avec un mucilagineux et délayée ensuite dans huit onces d'eau, est souvent un remède très-efficace sous forme de lavement, pour procurer des évacuations dans les constipations du ventre les plus opiniâtres. Extérieurement employée, la thérébenthine est très-efficace dans les ulcères invétérés

et contre les éruptions chroniques de la peau. L'huile qu'on en tire est infiniment plus stimulante, quelques gouttes suffisent pour relever l'excitement de toute la constitution ; on l'employe avec succès à la dose d'une dixaine de gouttes contre les hémorrhagies asthéniques. Employée en friction sur l'épine du dos elle peut quelquefois arrêter la fièvre intermittente : il paraît que l'eau de goudron favorise la digestion et augmente la sécrétion de l'urine.

Copaifera officinalis. (Baume de Copahu). Ce baume peut être rangé dans la classe de la térébenthine. Les malades le supportent à plus forte dose.

Arnica montana. (Arnica). Cette plante a été fortement préconisée par *Collin* et *Stoll.* La racine est recommandée contre les diarrhées invétérées, et les fleurs comme toniques et excitantes dans les fièvres asthéniques. Mais comme ce remède occasionne souvent une cardialgie, on doit être très-circonspect dans son emploi, et ne commencer qu'avec une dragme infusée dans une livre d'eau : on doit y ajouter également un remède diffusible excitant volatil, tel que l'éther sulfurique alcoolisé. L'arnica est infiniment moins en usage depuis la mort de *Stoll ;* les remèdes ont leurs époques comme les hommes ! En effet, comme on ne découvre aucune qualite spécifique dans l'arnica, on peut facilement y subs-

tituer d'autres remèdes qui sont plus agréables à l'estomac.

Aristolochia serpentana. (Serpentaire).

La serpentaire est un excellent remède excitant permanent. On en prend deux ou trois dragmes sur une livre d'eau ; dans les fièvres asthéniques.

Angelica. (Angélique).

Imperatoria. (Impératoire).

Ces deux racines sont moins efficaces que la précédente.

Valeriana officinalis. (Valériane). C'est un remède excitant très-efficace quand on continue son usage; lorsque l'excitabilité de l'estomac n'est pas trop grande, ce remède guérit souvent les douleurs rhumatismales chroniques. Les expériences récentes ne confirment pas sa vertu anthelmintique ; il est vrai qu'on voit quelquefois que des vers sont expulsés après son usage dans les fièvres asthéniques, mais cela arrive aussi après qu'on s'est servi d'autres excitans.

Salix alba. (Saule). L'écorce a une saveur amère astringente ; la dose en poudre est d'une à deux dragmes, et en décoction d'une demi-once à une once : on a quelquefois été assez heureux pour guérir avec cette écorce, les fièvres intermittentes.

Quercus robur. (Chêne).

Œsculus Hippocastanum.

Des observations récentes prouvent que l'écorce

des arbres précédens possède les mêmes vertus que celle du Saule.

Chinchona officinalis. Cette écorce est d'une grande importance en medécine, les praticiens ne sauraient guère plus s'en passer, sur-tout dans les fièvres intermittentes. Il est vrai que depuis que la théorie de l'excitement à été connue on a recommencé à traiter les fièvres intermittentes par d'autres remèdes excitans, sur-tout avec le *papaver somniferum*, et ces essais ont été souvent couronnés du plus heureux succès. Mais cependant on n'a pas encore trouvé un remède aussi efficace dans les fièvres que n'est le quinquina. Je suis bien éloigné de lui attribuer quelque vertu spécifique; cette écorce contient beaucoup de particules aromatiques amères, qui la rendent un remède excitant permanent et rien de plus; mais comme chaque déviation du degré de l'excitement nécessaire à l'état de santé, en plus ou en moins, produit un état maladif, et que cette déviation a ses degrés, il en resulte que dans toute espèce de maladie il doit exister un certain degré d'accroissement ou de diminution de l'excitement. Or si nous étions assez heureux de trouver pour chaque espèce de maladie asthénique en particulier un remède excitant qui pourrait relever l'excitement dans le même degré, alors la matière médicale aurait atteint à sa perfection. Il paraît que c'est ce qui arrive avec l'écorce du quinquina dans les fièvres intermittentes,

cette écorce paraît relever de l'excitement autant qu'il en était perdu ; c'est pourquoi, lorsqu'on l'employe à une époque convenable elle ne manque presque jamais de produire son effet. Il serait inutile de faire des recherches pour trouver un autre remède excitant fébrifuge s'il n'arrivait quelquefois, quoique rarement, qu'on employe le quinquina contre cette asthénie sans effet. Toutefois l'expérience nous apprend que cette non-réussite dépend plutôt de ce qu'on l'employe trop tard ou mal à propos, que du remède même. *Cullen* est d'avis qu'on pourrait différer son usage lorsqu'il n'y a point d'urgence, pour ne pas heurter le préjugé public. Mais n'est-ce pas le devoir le plus sacré de tout médecin de détruire les préjugés qui existent souvent au détriment de la santé et même de la vie, plutôt que de s'y soumettre aveuglément; qu'on interroge la saine raison et l'expérience l'on sera convaincu que c'est au désavantage du malade qu'on retarde l'emploi du quinquina. *Roschlaub* a évidemment démontré que cette maladie abandonnée à elle même persiste longtemps dans le même état. L'asthénie doit également accroître dans les fièvres intermittentes. C'est donc à tort qu'on blâme le prompt usage du quinquina. On a fait plusieurs objections contre ce remède.

1°. Que le quinquina resserre le ventre, mais cela dépend plutôt de la grande quantité de purgatif qui a précédé l'usage du quinquina

que de ce remède excitant même. Au contraire nous remarquons souvent que le quinquina étant donné dès le commencement, provoque plutôt des selles en relevant l'excitement du canal intestinal. Les selles sont quelquefois tellement frequentes qu'on est obligé de combiner le quinquina avec l'opium pour ne pas trop affaiblir le malade.

2°. Que l'usage précoce du quinquina occasionne des obstructions dans les viscères abdominaux et principalement au foie et à la rate. Il est vrai qu'on observe quelquefois dans les fièvres intermittentes l'intumescence de ces viscères. Mais cela est un effet de la fièvre et non du remède ; au contraire on prévient souvent cette intumescence par l'usage du chinchona ; même dans les cas où elle a été produite par un mauvais traitement, par une négligence de la maladie, ou par sa violence, nous n'avons pas de meilleure remède que le quinquina pour dissiper cette obstruction, ce qui avait déjà été remarqué par *Pringle*.

3°. Que l'écorce de pérou surcharge l'estomac, et occasionne souvent des indigestions et des anxiétés. Mais ces maux proviennent le plus souvent de la méthode purgative qui a précédée, par où les organes de la digestion ont été affaiblis, et l'excitabilité, tellement accumulée qu'elle ne supporte plus le quinquina qui alors de-

vient un stimulus trop fort. Cela est beaucoup plus rare lorsqu'on donne le quinquina du premier abord, et si alors on le supporte encore difficilement on n'a qu'à donner après chaque prise un stimulant volatil, tel que le vin, et le malade se plaindra rarement de cette pesanteur à l'estomac.

Après avoir levé les difficultés qu'on oppose à l'usage du quinquina nous examinerons quelle est la meilleure manière de l'employer. Lorsque l'excitabilité n'est pas encore trop accumulée, il vaut mieux le donner en substance. On peut le faire prendre en poudre simplement ou en mixture ; six dragmes ou une once prise dans un intervalle plus ou moins long, d'après la longueur de l'intermission suffit ordinairement pour prévenir l'accès ou au moins pour le diminuer. Lorsqu'on le donne à des personnes qui habitent des terreins marécageux, on est obligé de doubler quelquefois cette dose. Au reste on doit faire plutôt attention à l'effet qu'à la quantité. On ne doit pas donner plus d'une dragme à la fois à moins qu'il n'y ait urgence. Si les intermissions sont courtes et que les accès ne sauraient reparaître sans danger, alors on doit donner une plus grande quantité et aller même jusqu'à une demi once. Lorsqu'on ne peut faire passer toute la quantité dans l'estomac, on le donne en lavemens après avoir provoqué une selle au moyen d'un lavement laxatif. Si la débilité du malade

ne permet pas qu'on lui donne le quinquina en substance, ce qui est très-rare dans les fièvres intermittentes, on le donne en décoction. On peut moins se fier à l'extrait puisqu'il est souvent mal préparé. L'infusion du quinquina est également trop faible dans les fièvres intermittentes, toutefois dans les cas graves ils peuvent aider l'usage intérieur.

Peut-on donner le quinquina pendant les paroxysmes? On ne le peut pas pendant l'accès du froid. 1°. Il agit trop efficacement sur l'excitement diminué et la chaleur subséquente pourrait entrainer des suites fâcheuses. 2°. Les malades vomissent facilement pendant cette époque. Le quinquina est également trop stimulant au commencement de la chaleur; dans les cas ou les intermissions sont courtes et les accès dangereux on peut le donner à la fin de la période de la chaleur et pendant les sueurs. Mais lorsqu'il n'y a point de danger il vaut mieux attendre jusqu'après le paroxysme.

Puisqu'on employe le quinquina seulement pour relever l'excitement c'est-à-dire pour fortifier, il s'ensuit qu'on doit favoriser autant que possible le concours des autres puissances excitantes. Tel que l'air pur, la chaleur modérée et les affections agréables de l'âme, les alimens tirés du régne animal autant que l'estomac peut les supporter, le vin etc.

Avant que de parler des cas ou ce remède est contr'indiqué je ferai quelques remarques sur son emploi dans d'autres maladies. Comme le quinquina est un remède excitant permanent très-efficace, on l'employe dans toutes les asthénies où l'excitabilité n'est pas trop accumulée, et cela avec un succès extraordinaire. C'est un des premiers remèdes contre l'hydropisie asthénique, le scorbut, le rachitis, la variole asthénique, les éruptions cutanées, etc. Et principalement contre les fièvres dites putrides ou nerveuses.

Mais comme dans les fièvres nerveuses, l'estomac est ordinairement trop affaibli pour supporter le quinquina en substance, on le donnera en décoction ou en extrait en le combinant avec l'un ou l'autre excitant volatil, et alors ce remède suffit souvent pour relever l'excitement et pour guérir la maladie. *Selle* préconise fortement son usage dans les fièvres continues. Mais il ne paraît pas avoir saisi la raison de son utilité sous son vrai point de vue (1). Il croiait que le quinquina guérissait ces fièvres parceque les jours critiques démontrent leur nature périodique. Sans m'attacher à la doctrine des crises, je veux simplement remarquer que le quinquina ne guérit pas toute maladie qui est périodique ; nous le remarquons tous les jours dans les maladies nerveuses qui ont souvent des intermission

(1) Beyträge zur Natur und Arzneywissenschaft. 3 theil.

périodiques et contre lesquelles le quinquina, étant un stimulus trop faible, est de nul effet. Nous voyons quelquefois, quoique rarement, dans les fièvres intermittentes avec sthénie, que le quinquina augmente la maladie, et que ce ne sont que les remèdes débilitans qui dissipent cette affection périodique. Nous devons en conséquence chercher l'unique base de son efficacité dans sa vertu excitante tonique et permanente. Ceci nous mène à un examen plus scrupuleux des règles proposées par *Selle* qui dit, que 1°. *qu'on doit éviter l'usage du quinquina dans les fièvres inflammatoires et gastriques.* Lors qu'on entend par fièvres inflammatoires les fièvres sthéniques, cette règle est vraie; quant aux fièvres gastriques cela doit être limité. Lorsqu'il y a effectivement des saburres dans l'estomac, le quinquina ne saurait produire un excitement suffisant. Il serait enveloppé dans le mucus et agirait plutôt comme un poids ou comme une substance nuisible et débilitante. Or, comme ce remède excitant permanent exige une bonne force digestive, on doit d'abord évacuer la saburre. 2°. Dit il, *on s'en doit abstenir dans le premier degré des fièvres malignes.* On sait combien le mot maligne est vague. Toute maladie qui ménace l'homme d'une destruction rapide soit asthénique soit sthénique, est maligne; en conséquence cette épithète est applicable à des choses opposées. Mais quand même nous n'entendrions

par fièvres malignes que les asthéniques, je ne conçois pas pourquoi on ne pourrait employer sur le champ le quinquina, lorsque la diminution des forces exige une augmentation considérable d'excitement et que la saburre ne s'y oppose pas. On pourrait au contraire prévenir les progrés de la maladie en faisant un prompt emploi de ce remède excitant. Il dit ensuite : *qu'on ne peut pas facilement passer à son usage dans le second degré des fièvres malignes à moins qu'il n'y ait des symptômes de putridité.* J'a déjà observé dans la préface combien l'hypothèse de la putridité est incertaine et quand même on supposerait qu'on n'entend par là qu'une tendance des humeurs vers la putréfaction, alors nous devons encore convenir, comme le dit fort bien *Roschlaub*, que cette tendance est l'effet d'une débilité générale. Or par quel motif devrait-on donc différer le prompt emploi d'un remède qui prévient aussi efficacement ces symptômes. L'expérience journalière nous apprend que le médecin a souvent bien de la peine à combattre la maladie, quand la débilité du principe vital est parvenue au point que les humeurs tendent à la putridité. *Enfin* Selle *défend l'usage du quinquina quand il y a un haut degré de spasme dans les vaisseaux.* Le spasme peut provenir d'une sthénie de l'excitement, comme on le remarque au commencement de la rougeole ou de la variole sthénique.

On conçoit fort bien qu'on ne pourrait employer des remèdes excitans dans ce cas. Le spasme peut occasionner une asthénie indirecte. Par exemple, après l'action d'un trop fort stimulant, tel qu'une grande inflammation, etc., le quinquina est un excitant trop faible pour l'excitabilité trop diminuée. Mais en le combinant avec un stimulus diffusible volatil tel que le camphre, le musc, l'opium, etc., alors il contribue beaucoup au rétablissement de l'équilibre. 3°. Enfin le spasme est la suite d'une asthénie directe après une longue faim, des affections de l'âme débilitantes, des hémorrhagies, etc. Lorsque dans ce cas l'excitabilité est trop accumulée sur-tout dans l'estomac, on doit commencer par des légers remèdes excitans avant que de passer au quinquina, mais si l'excitabilité n'est pas trop relevée il est le plus convenable.

Il ne nous reste plus qu'à parler des contr'indications de ce remède: nous ne ferons que les indiquer. 1°. La sthénie de l'excitement; 2° la saburre: 3° enfin l'excitabilité trop accumulée. C'est pour cela qu'on supporte aussi difficilement son usage dans la chlorose, l'hypochondrie, l'hystérie, etc., lorsque ces maladies ont duré quelque temps et qu'on commence le traitement par le quinquina; tandis qu'en commençant d'abord par des stimulans faibles et en parvenant graduellement à son usage on en obtient également beaucoup de succès dans ces asthénies.

Alun. (Sulfate d'alumine et de potasse). Ce remède excitant permanent a une saveur âcre et astringente ; on a cru que cette qualité qui fait contracter les vaisseaux de la langue pourrait également agir sur le canal intestinal et arrêter les diarrhées. Or, comme dans les cours de ventre asthénique et de longue durée, la débilité des fibres musculaires du canal intestinal doit être très-grande, il faudrait que la dose de l'alun, s'il n'agissait que mécaniquement comme astringent, fut donnée en proportion de la débilité ; mais on sait qu'il produit plutôt un effet contraire ; d'abord lorsqu'il est donné en grande dose, il produit des selles, et comme quelques grains suffisent pour arrêter les cours de ventre, j'en conclus qu'on doit plutôt attribuer son effet à sa vertu excitante qu'à sa faculté astringente. On l'employe aussi avec beaucoup de succès dans les hémorrhagies asthéniques. Quand on fait attention à la petite quantité qu'on en prend et à ce qui peut parvenir jusqu'à l'extrémité des vaisseaux capillaires, on conçoit difficilement que la cessation d'une hémorrhagie ait lieu seulement par sa faculté astringente et non par sa vertu tonique.

On doit donc considérer l'alun comme un remède excitant permanent très-fort ; on le donne au commencement à la dose de 3 à 5 grains, suspendu dans un mucilagineux liquide, car étant donné sous forme sèche à la dose

de 8 à 12 grains, il agit avec une telle énergie sur l'estomac qu'il occasionne des vomissemens ; mais on peut insensiblement augmenter la dose jusqu'à 20 ou 30 grains et plus. Malgré tout cela on ne réussit pas toujours dans les hémorrhagies et le cours de ventre.

On l'employe d'avantage contre les inflammations asthéniques de la bouche en forme de gargarisme, ou en injections dans la gonorrhée lorsqu'elle n'est plus accompagnée de sthénie. La dose est de 10 à 15 grains dans 2 onces d'eau, que l'on combine avec quelque substance mucilagineuse pour prévenir l'irritation.

Le *Fer* est un remède tonique important capable de produire des changemens efficaces dans la constitution. Pour qu'on puisse le prescrire il faut que la faculté digestive soit bonne, et que l'excitabilité ne soit pas trop accumulée. On le donne de préférence en substance à la dose de 2 à 5 grains avec un aromatique quelconque. L'exercice moderé augmente son effet en favorisant la digestion, etc.

La suite dans un cahier prochain.

Commentaries on the history and cure of Diseases, etc. *Commentaires sur l'histoire et la guérison des maladies, par* WILLIAM HEBERDEN, *docteur en Médecine, continué de la page* 171, (Quatrième extrait).

Suite des Maladies nerveuses.

DE *l'Epilepsie.* »Cette maladie a été connue de tout temps. Il en est fait mention dans l'histoire long-temps avant que les plus anciens livres de médecine aient été écrits; et cependant l'on n'a point encore trouvé de traitement sur lequel on puisse compter pour sa guérison. Je n'en veux d'autre preuve que le grand nombre de personnes riches et puissantes qui en ont été atteintes, et que la crédulité, l'impatience ou le désespoir ont nécessairement dû porter à tout essayer pour s'en guérir, sans pouvoir y parvenir, ni par les efforts circonspects des médecins qui, ayant une grande réputation, devaient craindre de la compromettre en échouant, ni par les tentatives téméraires de ceux qui, n'étant pas encore connus, devaient avoir à cœur de se faire un nom par quelque cure d'éclat.»

»Mais quelqu'inaccessible à l'art de la médecine que soit cette maladie, on est pourtant parvenu de nos jours à la dépouiller de tout ce que l'ignorance et la superstition des hommes

avaient ajouté à ce qu'elle a déjà d'effrayant par elle-même. On ne voit plus en elle comme autrefois, ni un effet de la malice du démon, ni une calamité de nature à suspendre les affaires et les délibérations les plus importantes, lorsqu'elle se manifeste par hasard dans une assemblée d'hommes graves, ni un objet d'horreur et d'exécration, tel qu'il faille maudire les pauvres malades qui en sont atteints et cracher sur eux en signe de détestation. Aujourd'hui l'épilepsie n'est plus considérée, même parmi le peuple, que comme une maladie, souvent inexplicable à la vérité, presque toujours incurable, mais qui n'a rien de surnaturel. »

Suit la description de la maladie, description qui ne présente rien de particulier que les observations suivantes.

» Chaque accès est ordinairement suivi d'un profond sommeil, dont la durée varie d'une heure jusqu'à six. Ce sommeil, après la fatigue des convulsions, fait du bien aux malades, répare leurs forces épuisées, et les ramène dans un état parfaitement naturel. Cependant j'ai vu un cas dans lequel il augmentait beaucoup les angoisses et le mal-aise du malade, qui demandait instamment qu'on le réveillât dès qu'il s'endormirait.— Il y a des malades qui se ressentent si peu de leurs accès qu'on a bien de la peine à les convaincre qu'ils en ont eu un. D'autres en demeurent très-accablés. Leur mémoire et leurs facul-

tés intellectuelles s'en ressentent pendant deux ou trois jours, et quand les accès se répétent fréquemment, il est rare qu'elles n'en soient pas singulièrement affectées au point d'amener enfin un état permanent d'imbécillité, et quelquefois une attaque de paralysie, ou d'apoplexie. Cependant l'on a vu de grands hommes qui, quoiqu'épileptiques dès leur enfance, n'ont pas laissé de parvenir par leurs talens aux premières dignités de l'Etat. *Jules César* en est un exemple.»

»Les hommes m'ont paru plus sujets que les femmes à l'épilepsie, et les enfans plus que les adultes. Cependant je l'ai vue se déclarer à tout âge, et même dans la vieillesse. — L'épilepsie doit jusqu'à un certain point être considérée comme héréditaire. Cependant j'ai vu plusieurs enfans d'épileptiques échapper à la maladie, probablement parce qu'à l'époque de leur naissance leurs parens étaient guéris. — On croit généralement que lorsque la maladie se déclare dans l'enfance, elle cesse à l'âge de puberté. Cela ne m'a point paru ainsi. Je n'en trouve pas un seul exemple dans mes notes. Au contraire, j'ai cru voir qu'elle se déclare plus fréquemment à cet âge qu'à tout autre.»

»J'ai cependant vu un grand nombre d'épileptiques se guérir, les uns dans l'enfance; mais alors c'est ordinairement à l'âge de cinq à six ans, d'autres dans l'âge mûr, et d'autres enfin dans la vieillesse. Ces guérisons m'ont paru pour l'or-

dinaire spontanées, plutôt que l'effet des remèdes. Car ceux-ci manquent si fréquemment qu'on ne peut guères y ajouter aucune confiance. — La seule chose qu'il y aît à faire dans le moment de l'accès, est de deshabiller le malade, ou du moins de le débarrasser de toute espèce de ligatures, et de le placer sur un lit de manière qu'il ne puisse pas se faire du mal. S'il y a quelques remèdes à tenter, c'est dans les intervalles qu'il faut le faire; et il m'a paru que le mieux est de se borner alors à bien étudier la constitution du malade, pour tâcher de découvrir en quoi elle peut être améliorée, dans l'espérance que s'il jouit à tout autre égard d'une bonne santé, il aura la plus grande chance possible de se guérir par les efforts de la nature. Car quant aux remèdes anti-épileptiques proprement dits, je n'en connois aucun que je n'aie vu quelquefois aggraver la maladie, et beaucoup plus fréquemment manquer que réussir.»

Des Crampes. »Tous les muscles extérieurs du corps et probablement aussi tous les muscles intérieurs sont sujets à des agitations ou à des contractions involontaires, qui dans un grand degré d'intensité prennent le nom de *convulsions*; mais quand elles se bornent à un seul muscle, on les appelle des *spasmes* ou des *crampes*. C'est un symptôme très-ordinaire de la goutte, de l'hystérie, de la paralysie, de l'épilepsie et de la danse de St. Guy. Quelquefois ces contractions vont jusqu'à

rompre quelque vaisseau sanguin, et alors le sang s'épanchant sous la peau donne lieu à des ecchymoses semblables à celles que produit une forte contusion. — La cause de cette maladie est une affection, ou des nerfs qui aboutissent au muscle contracté seulement, ou du cerveau et de la moëlle épinière. — On dit que les fièvres des Indes Occidentales produisent fréquemment ces crampes formidables qui portent le nom d'*emprosthotonos* et d'*opisthotonos*. Les fièvres que nous voyons en Angleterre ont quelquefois un effet analogue, mais beaucoup moins grave. Elles sont dans certains cas suivies de fortes crampes qui reviennent pendant la nuit, et empêchent absolument le malade de dormir. J'ai vu un homme, qui après une fièvre très-dangereuse, devint sujet à cet accident, et chez lequel les crampes s'annonçaient constamment deux ou trois jours à l'avance par une petite tumeur molle de la grosseur d'un pois, qui lui survenait sur le tibia. Toutes les fois qu'il l'apercevait, il était sûr d'avoir bientôt ses crampes. — Mais le changement que la fièvre produit sur les nerfs à cet égard est quelquefois avantageux. J'ai vu un malade habituellement sujet à des crampes, qui cessaient toutes les fois qu'il avait la fièvre. — C'est ordinairement pendant la nuit que se manifestent les crampes, soit pendant le premier sommeil, soit l'instant du réveil, soit au milieu même de la nuit. »

»Si la crampe est légère, un simple change-

ment de position suffit pour la faire cesser. D'autres se sont guéries en se frottant la jambe affectée avec de l'èther. — J'ai réussi à prévenir le retour de crampes habituelles fort anciennes, en donnant tous les soirs au malade un calmant composé de cinq à six gouttes de teinture thébaïque, et de quarante gouttes de teinture d'*assa fœtida*. — J'en ai vu d'autres très-violentes se dissiper complétement par un long usage de bains tièdes, et sous ce point de vue les eaux de Bath ont souvent été utiles. — On a essayé le bain froid, mais sans succès.»

De la Danse de St. Guy. (*Chorea*) »Cette maladie se déclare surtout à l'âge de dix à quinze ans; mais j'ai vu des enfans de six à dix ans, et des jeunes personnes de quinze à vingt, en être atteintes, quoique plus rarement. Les filles m'ont paru y être plus sujettes que les garçons dans la proportion de quatre à un. — Le symptôme caractéristique de la maladie est une agitation involontaire des extrémités, sur-tout des bras, accompagnée de faiblesse et d'irrégularité dans les mouvemens subordonnés à la volonté. — Elle n'affecte pour l'ordinaire, comme l'hémiplégie, qu'un seul côté du corps; mais elle passe quelquefois d'un côté à l'autre. — Tantôt elle s'annonce graduellement, et tantôt elle survient tout d'un coup par des convulsions. — Elle est souvent précédée de roideur et de douleurs dans les genoux. — La langue est presque toujours af-

fectée au point de gêner plus ou moins la parole. — J'ai vu un enfant dans lequel l'agitation des jambes était telle qu'il ne pouvait exécuter les mouvemens volontaires que par un grand effort de volonté, ensorte par exemple, qu'il pouvait courir, sans être en état de marcher. On observe quelque chose de pareil dans l'ivresse, à laquelle la Danse de St. Guy ressemble d'ailleurs d'autant plus qu'elle est communément accompagnée de vertiges, d'engourdissement, de mauvaises digestions, et de quelque affaiblissement des facultés intellectuelles. Ce n'est cependant presque jamais une maladie dangereuse, mais elle est quelquefois de longue durée, elle ne se guérit que bien rarement en moins d'un mois, et souvent le printemps et l'automne en ramènent quelques symptômes pendant trois ou quatre années de suite.

»Quant au traitement, je n'ai jamais vu ni la saignée, ni les purgatifs, ni les remèdes violens donner aucun soulagement; et ils m'ont souveut paru faire du mal. Ce qui m'a le mieux réussi; c'est 1°. l'opium donné tous les soirs à la dose de deux grains avec cinq grains de poudre de myrrhe composée; 2°. de légers laxatifs administrés occasionnellement pour prévenir la constipation; 3°. une légère infusion de quelque plante amère, à la dose d'une ou deux tasses par jour; et 4°. le bain froid, que j'ai vu supporter très-bien dans le fort de la maladie; mais

qui est sur-tout convenable sur la fin, pour réparer plus promptement et plus complétement les forces. »

Des affections hypochondriaques et hystériques.

„Il est bien peu de personnes douées d'une gaîté assez constante pour n'avoir pas éprouvé quelquefois sans aucune cause apparente, un état de langueur et de découragement, qui ne leur permet ni de jouir de rien, ni de se livrer avec plaisir à aucune occupation, qui couvre d'un nuage sombre toutes leurs pensées, tous leurs projets, et qui ternit également pour eux le présent et l'avenir. C'est cet état que j'appelle *hypochondrie* chez les hommes et *hystérie* chez les femmes. Dans un degré peu considérable et lorsqu'il n'est que momentanée, le malade n'y fait pas une grande attention, et les étrangers ne s'en aperçoivent point. Mais lorsque les accès en sont fréquens, forts et longs, c'est un mal plus difficile à supporter qu'aucun autre, qui convertit toutes les sources de plaisir et de jouissance en poisons, qui au milieu de la santé la plus brillante en apparence fait éprouver les symptômes de toutes les maladies, et qui remplit de toutes les terreurs du crime l'âme la plus pure et la plus innocente.»

»Les malades qui ont le plus souffrert de cette cruelle maladie ont souvent de la fraîcheur, de l'embonpoint, toutes les apparences extérieures de la santé, et cependant il n'est aucune

partie de leur corps qui ne se ressente de l'abbattement de leur âme. L'estomac surtout et les intestins en souffrent particulièrement.»

»Les malades ont un sentiment continuel de plénitude, d'indigestion, de nausées, d'aigreurs et de vents qui les suffoquent. Leur appétit demeure bon, quelquefois même vorace; mais la digestion se fait toujours mal et irrégulièrement. Leurs urines sont pour l'ordinaire, mais pas toujours, pâles et abondantes. Ils éprouvent tantôt des palpitations qui feraient croire à une affection organique du cœur, tantôt une oppression qui semble indiquer un asthme invétéré. Leurs yeux se remplissent de larmes, sans aucune cause réelle de chagrin, ils ne voient les objets que comme au travers d'un nuage; ils sentent des odeurs, ils entendent des bruits qui n'existent que dans leur imagination. Les vertiges, la confusion d'idées, l'inattention, le manque de mémoire, l'irrésolution qui les tourmentent, montrent aussi que leurs fonctions animales ne sont plus sous l'empire de l'âme, et qu'elle se trouve elle-même gênée dans ses opérations. L'inquiétude, les douleurs vagues, les chaleurs irrégulières, les sueurs froides, les tremblemens, les engourdissemens qu'ils éprouvent sans cesse, tous ces symptômes les rendent si malheureux, que s'ils ne succombent pas fréquemment sous le poids de leur misère par de longs évanouissemens, ce n'est qu'avec les plus grands efforts qu'ils s'en garantissent.»

« Tels sont les symptômes communs aux deux sexes, mais les hommes ressentent plus vivement ceux qui tiennent à l'âme, et les femmes ceux qui ne dépendent que des nerfs. Elles sont plus sujettes à ces évanouissemens et à ces convulsions générales qui portent le nom d'*accès hystériques*, et dont les hommes semblent dispensés par la supériorité de leurs forces. Ces accès, que la plus légère affection des sens ou de l'imagination peut exciter, commencent ordinairement par quelque mal-aise dans l'estomac ou dans les entrailles; après quoi la malade paroît non-seulement incapable de parler, mais sans connaissance; et cependant elle entend pour l'ordinaire et comprend tout ce qui se dit autour d'elle. Au sortir de l'accès, ou même sans accès, elle a souvent un peu de délire; elle rit et pleure sans cause, elle jette des cris perçans, et se plaint fréquemment de quelque chose qui s'arrête à son gosier, comme une balle, et qui la suffoque; symptômes que les hommes n'ont que bien rarement. Mais en revanche, les femmes sont moins sujettes que les hommes à cette mélancolie profonde, à ce désespoir silencieux qui caractérise l'hypochondrie, et l'état de leur âme est beaucoup plus inconstant et mobile. »

La suite au cahier prochain.

Suite de l'article sur la Pharmacopée batave, continué de la page 102.

MAlgré que ces observations ne soient pas toutes sans fondement, et que quelques-unes nous paraissent même utiles, elles ne sont cependant pas d'une aussi grande importance (nous espérons que le lecteur impartial en conviendra avec nous) que nous l'avions cru, et que nous étions en droit d'attendre d'après le ton d'autorité avec lequel Mr. *Deyeux* avait énoncé ses réflexions générales. En effet, nous ne voulons pas dissimuler que par le respect sans bornes que nous portons aux talens et au mérite des chimistes français, nous étions en quelque sorte inquiets en lisant les observations de Mr. *Deyeux*, dans la crainte que quelques fautes capitales ne se fussent glissées dans la pharmacopée batave. Mais nous félicitons les gens de l'art de la Hollande en général, et les auteurs de cette pharmacopée en particulier, de voir couronné leur pénible travail du sceau de l'approbation des chimistes français. Comme parmi les observations faites, on n'a pas imputé une seule erreur d'importance aux auteurs de cet ouvrage, qui n'ait été entièrement détruite par leur réponse : ces observations de Mrs *Deyeux* et *Parmentier*, doivent rassurer entièrement le gouvernement et les gens de l'art en général, sur le mérite essentiel de la phar-

macopée batave, et procurer aux auteurs la plus agréable satisfaction; car, si effectivement il y eut eu des erreurs notables, elles n'auraïent sans doute pas échappées à des hommes d'un talent et d'un mérite aussi distingués tels que Mr. *Deyeux* et *Parmentier*. Toutefois ce n'est pas d'après l'approbation ou l'improbation de telle ou telle personne que nous voulons qu'on juge du mérite de cette pharmacopée, car comme la mesure de la valeur intrinsèque d'un ouvrage dépend totalement des choses qu'il contient et de la manière dont elles y sont traitées, en considérant l'affaire sous ce point de vue, nous n'hésitons pas un seul instant à donner la préférence à celui-ci sur les pharmacopées modernes, sans même en excepter celle de Mr. *Parmentier*.

1°. Parce que dans aucune pharmacopée on ne trouve la moindre trace des expériences multipliées, faites par les auteurs de la pharmacopée batave, et par lesquelles ils ont été à même de déterminer exactement avec leur hygromètre les différens degrés de densité des liqueurs volatiles depuis l'eau distillée jusqu'à l'éther, à les comparer avec les degrés qu'indiquent l'hygromètre d'Amsterdam ou celui de *Baumé* lorsqu'ils sont plongés dans ces mêmes liquides, et à énumérer le résultat de leurs expériences dans un tableau comparatif. Cependant la grande utilité qui doit résulter de ceci dans les opérations chimiques est évidente.

2°. Parce que la pharmacopée batave contient une énumération exacte des réactifs souvent nécessaires pour la conservation de la santé et de la vie de chaque individu ; cet article ne se trouve (autant que nous sachions) dans aucune autre pharmacopée nationale ou étrangère, toutefois on conviendra que c'est aussi un mérite particulier de notre pharmacopée générale.

3°. Enfin parce que, malgré les observations qu'on a faites contre cette pharmacopée, nous n'en connaissons aucune dans laquelle, en général, les opérations chimiques soient fondées sur des principes aussi purs, et autant au niveau des rapports avec les progrès qu'ont faits la chimie et la pharmacie depuis quelques années. La pharmacopée même du célèbre *Parmentier*, servira de démonstration irrécusable à ceci ; on n'a qu'à comparer ses procédés dans les préparations mercurielles, antimoniales, martiales, et les carbonates, avec ceux de la pharmacopée batave, et on sera pleinement convaincu de la vérité de ce que nous avançons.

Nous sommes parfaitement de l'avis de Mr. *Parmentier*, qu'on peut regarder les auteurs de la pharmacopée batave comme de dignes successeurs des *Boerhaave* et des *Gaubius*, et que leur ouvrage les honore ; nous osons en même temps soutenir, comme nous l'avons déjà fait précédemment, que cette pharmacopée surpasse en valeur intrinsèque toutes les autres publiées

dans ce pays ou chez l'étranger, et que les auteurs ont réussi au dessus de toute attente dans l'accomplissement de cette tâche difficile. Cependant il ne serait guère possible à la sagesse humaine, que toutes les parties de cette pharmacopée soient aussi bien soignées que la seconde section, qui traite des préparatoires chimiques. Un ouvrage d'une telle étendue doit toujours être susceptible de quelques corrections, et en l'étudiant à son aise, on trouve encore par ci par là, matière à quelques observations. Nous donnerons ici celles que nous a suggéré la lecture de cet ouvrage, et en procédant avec impartialité et franchise, nous soumettrons nos idées sur cette matière importante à l'examen et aux suffrages de nos confrères en général et à la commission en particulier. Nous nous arrogeons d'autant plus cette liberté, parce que ceux qui connaissent l'étendue du travail qu'exige la rédaction d'un ouvrage tel que la pharmacopée batave, seront parfaitement de notre avis qu'on peut, sans vouloir préjudicier à la gloire que méritent les auteurs, différer ici sur quelques points. Quoiqu'il soit assez ordinaire d'ailleurs que les écrivains médiocres trouvent mauvais qu'on fasse quelques réflexions critiques sur leurs ouvrages, nous sommes persuadés que les nôtres ne sauraient qu'être bien reçus chez des savans tels que les auteurs de l'ouvrage en question, dont la réputation bien établie ne saurait être

atteinte, ni par notre improbation ni par nos suffrages. Quelle que soit enfin la valeur de nos réflexions, ils peuvent être persuadés qu'elles n'ont pour but que les progrès de l'art.

1°. Il nous paraît qu'on trouve encore dans la première section, qui est consacrée à la matière pharmaceutique ou à l'énumération des simples, un grand nombre de médicamens qu'on aurait dû effacer du catalogue comme inusités, (*obsoletam*) sur-tout si on adopte en principe pour la rédaction d'une pharmacopée générale, comme l'ont prétendu les auteurs de la pharmacopée batave, qu'un tel ouvrage n'est pas rédigé pour le chimiste ou droguiste, mais pour le pharmacien. Ainsi on n'aurait pas augmenté sans nécessité le *farrago medicamentorum*. De ce nombre sont l'agaric de chêne, l'aigremoine, l'herbe *basilicum*, le dictame, l'amome de Madagascar (*grana paradisi*), le *lignum rhodium*, le bois de santal, la semence de staphisaigre, *semen phyllii*, et plusieurs autres semblables. D'après notre opinion, on eut dû au contraire y placer la digitale ferrugineuse, le *botyris mexicana* (*chenopodium ambrotyoides*) le *rhus rhadicans* et le *toxicodendrum*. Quoique l'efficacité de ces remèdes soit connue d'après des expériences récentes, c'est en vain qu'on les cherche dans ce catalogue.

2°. Les savans auteurs de la pharmacopée batave ont noté d'une astérisque (*), les remèdes

qui sont indispensables dans les officines des petites villes et de la campagne. Le nombre en est trop grand et nous osons prétendre que l'introduction d'une telle matière pharmaceutique dans les petites villes et la campagne est aussi impossible qu'inutile. Ceux qui connaissent l'état déplorable des officines des pharmaciens et des chirurgiens de ces endroits, seront parfaitement de notre avis. D'ailleurs comme la pratique de la médecine y est infiniment plus simple, cette provision de médicamens y serait aussi inutile que dans les armées et hôpitaux militaires. Pour preuve de ceci on peut consulter entre autres le catalogue des médicamens publié à Leyde en 1796, chez *A.* et *I. Honkoop*, par le bureau de santé des armées et hôpitaux de la ci-devant république batave, et nous ne craignons pas d'avancer que sans apporter la moindre atteinte à la santé et à la vie des nos concitoyens, on eut pû au moins réduire de moitié, la matière pharmaceutique pour la campagne et les petites villes. Enfin, il nous paraît qu'on n'a pas fait toujours un heureux choix dans le catalogue des médicamens trop étendu pour la campagne. En effet parmi les médicamens qui y sont désignés, nous remarquons le succin, l'huile de cajeput, le bois de campêche, le baume de copahu, la résine de mastic et d'oliban, la noix vomique, la semence de staphisaigre, les fruits de tamarinds et nombre de remèdes qu'on aurait pû

remplacer par d'autres, quelques-uns même sont trop chers pour les chirurgiens de village, en raison de leur utilité, tandis qu'au contraire on n'y trouve pas le raifort, la véronique cressonnée (*becabunga*) l'ail, la patience aquatique (*rumex aquaticus*) les semences de chanvre, l'oignon, le cerfeuil, la chélidoine ou grande éclaire (*chelidonium majus*) le marrube blanc, le crésson de fontaine (*sisymbrium nasturtium*) le persil, la vermiculaire brûlante (*sedem acre, et majus*), le tussilage et plusieurs autres plantes qui croissent sur notre sol et qu'on peut obtenir à peu de frais et sans peine.

3°. Nous ne pouvons dissimuler notre étonnement à l'égard du grand nombre d'onguens et d'emplâtres prescrit par la pharmacopée batave. Cela nous a paru d'autant plus étonnant qu'un membre de la commission s'était déjà très-énergiquement déclaré sur cet objet dans son rapport sur le service de santé actuel près les troupes nationales de la république, imprimé à Leyde en 1796, chez *A.* et *I. Honkoop*, où il s'exprime dans les termes suivans, que nous approuvons entièrement. »Quoique le temps soit »déjà passé où l'on croiait ne pouvoir guérir »aucune maladie externe, sans parler des internes, »à moins qu'on ne fit usage d'onguens et d'em»plâtres, cependant on les employe encore »trop fréquemment à l'époque actuelle, toutefois »leur nombre est déjà considérablement diminué

»dans les pharmacopées modernes, et les com-
»positions de ceux qu'on a conservés sont plus
»simples et améliorés. Mais ceux-ci même nous
»paraissent encore susceptibles de diminution.
»Quand on considère à quoi peuvent raisonna-
»blement servir les onguens et les emplâtres,
»la conclusion sera facile. Ou on les employe
»pour agglutiner les surfaces des parties molles
»séparées, et de ce nombre sont les emplâtres
»agglutinatifs, ou ils servent à empêcher l'in-
»fluence et l'accès de l'air sur quelques parties,
»à ramollir les surfaces, à calmer des nerfs cu-
»tanés excités, à diminuer ou à augmenter l'exci-
»tabilité dans différens organes extérieurs, et en
»général à augmenter ou à diminuer l'action dans
»ces parties, ou à faciliter l'absorption de cer-
»tains remèdes par la surface du corps ou à
»pénétrer vers l'intérieur et à y produire un exci-
»tement particulier, ou enfin à augmenter ou
»plutôt à conserver la chaleur animale dans cer-
„taines parties, au moyen de leur faculté peu
»conductrice du calorique, et en favorisant la
»transpiration. Il serait inutile, pour remplir ces
diverses indications, de préparer un si grand
nombre de compositions pharmaceutiques, il suffit
d'avoir seulement les espèces principales qui peu-
vent remplir les indications générales. Tels sont
les emplâtres et onguens suivans : *emplastrum lythargyrii vel commune ; emplastrum adhœsivum, emplastrum gummosum vulgo diachylon c. gummi,*

emplastrum vesicatorium, *unguentum emolliens*, *unguentum excitans vulgò digestivum*, *unguentum nervinum*, *unguentum lythargyrii* et *unguentum mercuriale*.

» Suivant la diversité des circonstances et la » position du malade, le médecin pourra ajouter » à ces compositions, des médicamens simples dans » la juste proportion qu'il jugera nécessaire et » régler ainsi leur effet. D'après cela, le médecin » pourra d'une manière plus certaine déterminer » l'effet des emplâtres et des onguens, dont il » se sert, et constater celui des additions efficaces qu'il y fait d'opium, de camphre etc., mais » qu'il sait aussi que ce dernier, par exemple, n'a rien perdu par un trop long séjour, » vu sa volatilité. — L'onguent et l'emplâtre de » lytharge pourraient remplacer l'*emplastrum diapalmæ*, *diachylon simplex*, *defensivum*, *diapompholygos*, *nutritum et defensivum cæruleum*, où le bleu d'azur ne contribue en » rien à l'efficacité, l'*unguentum album* ou *è cerussa*, le *balsamum saturni* etc. On pourrait, » d'après les différentes indications, ajouter à ces » formules plus ou moins d'oxide de plomb, tel » que l'acétate de ce métal, la litharge etc. — » L'*emplastrum gummosum* remplace l'*emplastrum de Galban. crocato*, etc. L'*unguentum emolliens* » sert pour tous les onguens émolliens, celui » d'althéa etc. — L'*unguentum excitans vulgò digestivum* remplace l'onguent de basilicum, dont

»l'efficacité dépend de la térébenthine, et le »*balsamum arcæi*, dont la gomme élémi n'a »point d'action particulière, enfin l'*unguentum* »*mercuriale* remplace tous les autres onguens »mercuriels.

On aurait épargné beaucoup de peine et de dépenses, si on avait appliqué ces règles sages à la pratique civile qui par la nature des choses est plus compliquée, et exige en conséquence un plus grand nombre d'onguens et d'emplâtres, sur-tout dans notre pays, où par égard pour de vieux chirurgiens accrédités on a peut-être cru devoir quelque condescendance, relativement à quelques onguens et emplâtres, quoiqu'ils ne soient d'aucune nécessité absolue pour l'usage médicinal. — Si, disons-nous, les auteurs de la pharmacopée batave avaient adopté ces règles pour base de leurs prescriptions des onguens et des emplâtres, et si à cause de la plus grande complication de la pratique civile que, *ad aliquid dandum consuetudine*, ils y avaient ajouté l'*unguentum ægyptiacum*, *sulphuratum*, *defensivum cæruleum et griseum sive de lapide calaminari*, et qu'on eut prescrit deux onguens mercuriels, un de parties égales de graisse et de mercure, et un autre d'une partie de mercure et sept parties de graisse, et qu'on eut ajouté à cette liste d'onguens un onguent simple, composé de graisse ou d'huile et de cire, afin que les médecins ou chirur-

giens eussent pû à volonté, par l'addition des ingrédiens nécessaires, en former un *unguentum è cerussa*, *album camphoratum*, *picis*, *anthelminticum*, *opiatum*, *ophthalmicum rubrum*, *terebinthinaceum* etc. — Enfin, si on avait conservé l'*emplastrum hydrargiri*, *de Galbano crocato et Rustingii*, qui est généralement en usage parmi le peuple de la Hollande, cet article aurait été mieux reçu par les médecins et chirurgiens du pays, et même par les vieux praticiens, et lorsque dans l'un ou l'autre cas on eut jugé à propos d'employer l'*emplastrum assæ-fœtidæ*, *conii*, *cumini*, *defensivum rubrum* ou *saponatum*, on aurait pu les obtenir, en ajoutant les ingrédiens nécessaires à l'*emplastrum commune oxydi plumbi semivitrei*; mais actuellement la situation des pharmaciens est pénible, car dans toutes les grandes villes ils sont obligés d'avoir une double officine, à l'égard des onguens et emplâtres, savoir, une d'après la pharmacie particulière de la ville, et une autre d'après la pharmacopée batave. Le public hollandais ne peut pas s'imaginer que l'*unguentum acetatis plumbi* pourrait remplacer l'onguent bleu ordinaire, d'autant plus que la couleur en est différente, et on continue, d'après l'ancienne habitude, à acheter pour un sol ou un demi-sol d'onguent bleu. Les vieux praticiens, tant en médecine qu'en chirurgie, sont extrêmement mécontens de ce qu'on leur a ôté leurs emplâtres favoris *de Galbano*

crocato et *Rustingii*. Ils tiennent à l'ancienne routine, et la plupart ne se donnent pas la peine d'examiner la pharmacopée batave. Les médecins et les chirurgiens modernes, ceux surtout qui ont achevé leurs études chez l'étranger, sont d'avis qu'on eut pû diminuer considérablement le nombre d'onguens et d'emplâtres. C'est un fait certain que dans les hôpitaux civils de l'Angleterre, on guérit heureusement tous les maux qui sont susceptibles d'un traitement externe, avec moins d'un tiers d'onguens en d'emplâtres mentionnés ci-dessus. D'ailleurs, on pourrait faire quelques observations sur la préparation des différens onguens et emplâtres indiqués par la pharmacopée batave. En rendant hommage à la vérité, nous ne saurions dissimuler que les remarques faites par Mr *Parmentier* sur cet article, sont plus ou moins fondées. Les pharmaciens confirment sa remarque, qu'une extinction parfaite de mercure est bien difficile dans un mêlange chaud d'huile et de résine, sans addition de térébenthine. C'est avec moins de fondement qu'il observe qu'on ne doit pas incorporer la poudre des cantharides avec la matière emplastique, mais en saupoudrer seulement la surface, au moment d'en faire l'application, parce que sans cela on perd beaucoup de cantharides, et qu'étant incorporées dans la résine, elles se trouvent amorties et deviennent inefficaces; toutefois l'expérience journalière nous apprend que, lorsque

tout a été parfaitement mêlé par la trituration, chaque particule de l'emplastique en est presque saturée. Une observation plus essentielle contre cette formule de la pharmacopée batave, c'est, qu'on eut dû ne pas y mettre la résine, mais augmenter plutôt la dose de la poudre de cantharides et celle de la cire; ainsi que cela se pratique avec succès depuis quelques années dans la pharmacie civile de la Haye; l'effet de cet emplâtre est alors plus prompt, plus efficace et moins douloureux. Enfin nous devons encore faire remarquer aux chirurgiens, qu'on ne saurait étendre trop légèrement l'emplâtre des cantharides, puisque ce n'est que par sa surface seule qu'il agit et qu'il cause moins de douleurs; d'ailleurs en faisant une couche épaisse, on perd une grande quantité de cantharides.

Nous partageons entièrement l'opinion de Mr. *Parmentier* relativement à l'onguent de cantharides et à l'emplâtre de savon. Il prétend à juste titre que la quantité de térébenthine, prescrite dans la pharmacopée batave pour opérer la dissolution complète des gommes dans l'emplâtre gommeux, n'est pas suffisante, mais il va trop loin en voulant faire doubler au moins la quantité de térébenthine, car l'emplâtre deviendrait trop mou et trop muqueux, surtout en été. Nous voudrions suivre une voie plus certaine et adopter le *medium*, en n'y ajoutant qu'une once de térébenthine; de cette manière

on pourrait prévenir, et la trop grande mollesse et la dissolution trop difficile des gommes dont dépend l'action médicale de cet emplâtre; au reste il y a trop de cire et trop peu d'huile dans l'onguent opiacé, il est trop dur, d'une application difficile et même quelquefois douloureuse. L'emplâtre aromatique a très-peu d'odeur, et ne remplace aucunement l'*emplastrum Rustingii et de labdano*. Le cérat de blanc de baleine qui est très-sujet à devenir rance, pouvait être remplacé dans une pharmacopée générale, par un simple mélange de graisse et de cire; enfin l'emplâtre diapompholygos est trop cassant, il y a trop d'oxide en proportion des parties molles.

4. Quoique nous ayons lu avec le plus grand plaisir la seconde section de cet intéressant ouvrage concernant les préparations chimiques, dans laquelle on a rapporté presque toutes les opérations des pharmaciens à des vrais principes de chimie, cependant en les lisant, nous avons fait quelques réflexions : 1°. nous sommes de l'avis de M^r. *Parmentier* et des médecins de la Grande-Bretagne, d'accord avec tous les nouveaux dispensaires, qu'au lieu de se servir du vin antimonié d'*Huxham* qui est toujours plus ou moins inégal dans son action, on eut infiniment mieux fait, lorsqu'il s'agit de se procurer un médicament de ce genre, de dissoudre du tartrite antimonié de potasse dans le vin; car il est évident que relativement à tous les re-

mèdes dont l'effet médicamenteux dépend de leur action et de leurs affinités chimiques, il est de la dernière importance pour le médecin de pouvoir déterminer exactement la juste dose du remède employé dans une certaine quantité de vin. Ainsi la raison pour laquelle les auteurs de la pharmacopée batave ont conservé cette formule d'*Huxham* ne nous paraît pas satisfaisante, *et si verum fateri licet, summorum illorum virorum non satis dignæ.* En effet c'est une simple assertion de leur part, qu'une dissolution de tartrite antimonié de potasse ne serait pas d'un effet aussi certain; sauf le respect dû à l'honorable commission, cette opinion n'est pas basée sur l'expérience, car on doit rechercher la cause de cette inégalité d'action dans la dissolution du tartrite antimonié de potasse, en ce que le vin employé pour cette préparation est quelquefois cru, et contient différens acides, ce qui produit une décomposition partielle du tartre émétique; mais il nous paraît assez singulier qu'on ait voulu conserver pour cette raison le vin antimonié d'*Huxham.* Car si le tartre émétique est en partie décomposé lorsqu'on employe du vin cru ou impur, on peut et on doit prévenir cet effet en faisant usage de vin pur et vieux; d'ailleurs il serait inutile de démontrer qu'on doit obliger le pharmacien à se servir toujours des meilleures espèces de vin pour la préparation des médicamens, sur-tout de ceux où on doit faire

attention à quelqu'affinité chimique. — Au reste qu'il nous soit permis de remarquer, que malgré les talens médicaux et les connaissances pratiques de l'honorable commission, ce n'est pas l'opinion de tel ou tel médecin, mais l'avis des gens de l'art en général, et la saine raison qui doivent décider en pareilles circonstances. Si cela n'était pas ainsi, l'amélioration d'une pharmacopée serait impossible, puisqu'on ne pourrait pas facilement omettre l'une ou l'autre préparation chimique ou autre remède, qu'on ne devrait pas conserver d'après l'avis d'un respectable praticien particulier. — En conséquence nous opposons à l'opinion de la commission avec pleine assurance l'avis des docteurs *John Coakley*, *Letsom senior*, *W. Saunders*, *W. Fordyce* et d'autres célèbres médecins anglais, en un mot celui de tous les auteurs de pharmacopées modernes françaises, anglaises et allemandes, et enfin nous invoquons la saine raison, et nous nous soumettons même volontiers au jugement éclairé de la commission pour décider cette question.

2°. La quantité de safran prescrite par la pharmacopée batave pour la préparation de la teinture de safran, est sans doute un abus échappé à la sagacité des rédacteurs. On ferait en effet une injustice à leurs talens chimiques en supposant que pour la préparation de cette teinture, ils aient prescrit la proportion de trois

onces d'esprit de vin sur une once de safran ; car cette quantité d'alcool est à peine suffisante pour humecter convenablement le safran. Il serait possible qu'on eut déplacé les chiffres 8 et 3 dans les deux dernières colonnes, page 236 ; mais quand même cela serait ainsi, la proportion du safran à l'esprit de vin serait encore trop forte.

3°. *Acide tartareux.* Il nous paraît qu'il vaut toujours mieux d'employer pour de semblables préparations, du verre ou des jattes anglaises, parce que l'acide dissout toujours une partie du plomb contenu dans l'émail ; 2°. on favorise considérablement l'opération, lorsqu'on employe de la poudre de charbon. Par ce procédé les cristaux sont plus blancs et en plus grande quantité, et on peut pousser plus loin la cristalisation.

4°. *Teinture de Mars tartarisée.* Nous ne croions pas que le sulfate de fer soit dans ce cas l'ingrédient convenable puisqu'il est insensiblement décomposé par le tartrite acidule de potasse ; la potasse ayant plus d'affinité avec l'acide sulfurique, l'acide tartareux se combine avec l'oxide de fer, et est insensiblement déposé sous la forme d'une poudre indissoluble, tandis que la dissolution perd en même temps de sa vertu en proportion. Ceci est d'accord avec l'expérience : plusieurs pharmaciens nous ont assuré depuis peu, qu'ils ne pouvaient guères découvrir la moindre

trace de fer dans leur vin, lorsqu'ils l'éprouvaient avec l'acide gallique; mais qu'il avait simplement une saveur, comme si du fer y avait été trempé pendant quelque temps.

Nous terminons l'extrait et le jugement de cet ouvrage important pour la médecine et la pharmacie. Malgré les observations que nous nous sommes permis d'alléguer contre cet ouvrage, il peut et doit néanmoins être rangé parmi les productions savantes qui concourent à la gloire et à la renommée de notre pays, et sur lequel nous Hollandais, nous pouvons à juste titre nous enorgueillir chez l'étranger.

La chirurgie française vient de faire, par la mort du professeur LASSUS, une perte qu'elle ne reparera que difficilement ; ce savant Chirurgien était très-avantageusement connu par un grand nombre de mémoires insérés dans différentes collections académiques, par un traité très-estimé sur la médecine opératoire, et par sa Pathologie chirurgicale qu'il a publié récemment et dont il se proposait de donner bientôt une seconde édition avec des additions considérables.

Au moment où la mort vint le surprendre, Mr LASSUS s'occupait d'un traité, *ex professo*, sur les maladies des os, pour la rédaction duquel il m'avait demandé la communication de différens mémoires et observations sur cette partie, écrits en hollandais ou en allemand, et non traduits, que ma situation m'aurait mis à même de recueillir ; je me suis empressé de répondre à cette marque d'amitié de sa part, et j'espère que quelqu'homme instruit finira le travail utile qu'il a commencé. K.

SOUS PRESSE.

La Zoonomie ou les Lois de la vie organique, par ERASME DARWIN, docteur en médecine, membre de la société royale de Londres, auteur du Jardin botanique, du Temple de la nature; etc.

Avec cette épigraphe:

Principio cælum, ac terras, camposque liquentes,
Lucentemque globum lunæ, titaniaque astra,
Spiritus intus alit, totamque infusa per artus,
Mens agitat molem, et magno se corpore miscet.
VIRG. *Æn. vj.*

Traduite de l'anglais sur la troisième édition, par J. F. Kluyskens, et enrichie de plusieurs notes.

Cet ouvrage, dont le mérite est connu de toute l'Europe et qui manquait à notre langue, formera 4 volumes grand in-8. de plus de 500 pages chacun.

Il sera imprimé avec un caractère neuf sur beau papier.

Le prix de quatre volumes sera de dix-huit francs pour les abonnés aux Annales de littérature médicale étrangère, ainsi que pour ceux qui souscriront avant le premier juillet prochain; on délivrera à ceux-ci l'ouvrage par cahiers ou par volume d'après leurs désirs.

Les personnes qui auront souscrit pour cet ouvrage, et les abonnés aux Annales, payeront six francs à la réception de chacun des trois premiers volumes, le quatrième leur sera délivré gratuitement: le port à leurs frais.

Passé l'époque du premier juillet, ceux qui n'auront pas souscrit, ou qui ne seront pas abonnés aux Annales, le payeront vingt-quatre francs.

On souscrit pour cet ouvrage chez *P. F. de Goesin-Verhaeghe* rue Hauteporte n° 229. à Gand, imprimeur des Annales.

A third dissertation on Fever, Part 1, etc.; — *troisième dissertation sur la Fièvre, première partie, contenant l'histoire et le traitement d'une Fièvre continue régulière, en supposant qu'on lui laisse suivre son cours ordinaire; par le docteur* GEORGE FORDYCE : *continué de la page* 229.

DAns la fièvre continue régulière on ne peut point faire de repas principal, parceque les organes de la digestion sont toujours trop dérangés pour être capables de convertir en chyle et en sang une grande quantité d'alimens quelconques. D'un autre côté il y a une grande difficulté, c'est que dans l'état ordinaire de santé, toute interruption des procédés de la digestion, par l'introduction de nouvelles substances dans l'estomac dérange toujours cette fonction, la rend imparfaite, et produit souvent du désordre dans toute l'économie animale.

La fièvre cause souvent un dérangement tel qu'il est quelquefois nécessaire de s'écarter en plusieurs points de la manière ordinaire de vivre. Par exemple dans la fièvre continue régulière, on ne peut pas prendre beaucoup d'alimens à la fois sans déranger considérablement toute l'économie animale, augmenter la maladie et la rendre irrégulière; ainsi donc il faut prendre peu d'alimens à la fois et y revenir souvent.

Quelque légère que soit la fièvre continue ré-

gulière, il ne faut jamais faire usage de nourriture animale solide, soit de la chair de quadrupèdes, d'oiseaux, de reptiles ou d'insectes. La digestion de ces substances augmente beaucoup le sentiment de chaleur que le malade éprouve et dont les assistans peuvent aussi s'assurer par le tact, quoique le thermomètre ne marque pas toujours cette augmentation. Les nourritures animales causent beaucoup d'inquiétude, un malaise et une plus grande prostration de forces pendant tout le temps qu'elles séjournent dans l'estomac et dans les intestins, ce qui détermine un changement total dans le cours de la fièvre, et produit souvent l'apparence d'un nouveau paroxysme. Si l'on fait usage de ces alimens vers le midi, on avance le paroxysme du soir et il est presque toujours plus violent. Il est vrai, cependant, que quand par erreur le malade a pris des substances animales solides, sitôt qu'elles ont passé le canal intestinal, l'équilibre se rétablit, et le malade n'est qu'affaibli par les efforts extraordinaires, et par là moins en état de supporter le reste de la maladie. Si on persistait dans cette nourriture, les exacerbations du soir augmenteraient considérablement, le délire viendrait beaucoup plutôt et serait bien plus fort qu'il ne devrait l'être, et enfin la fièvre ne pourrait pas suivre son cours comme à l'ordinaire. Ainsi donc il faut rejetter toute nourriture animale

solide pendant tout le cours de la maladie. Il faut même encore s'en abstenir après que la fièvre est terminée par une crise, car il n'est rien qui cause aussi souvent une rechute que l'usage prématuré de ces substances. Et en supposant même qu'il y ait eu une crise complète et que la maladie soit entièrement terminée, il faut encore attendre au moins cinq ou six jours avant de se hazarder à prendre pour nourriture des substances animales solides.

L'auteur insiste beaucoup sur ce point, parce que quand il survient une crise parfaite, l'appétit revient, et il y a un état de faiblesse à combattre, et dans ce cas le malade et ses parens croyent qu'une nourriture animale peut seule lui rendre des forces. Mais le médecin doit toujours se souvenir que quand il survient une crise complète qui termine entièrement la maladie, la prostration des forces, qui était un symptôme de la fièvre, cesse, que la faiblesse qui était produite par les efforts et le dérangement de toutes les facultés de l'économie animale, n'augmente plus, et qu'avec une nourriture modérée, le sommeil et le repos, qui viennent sûrement quand la fièvre n'existe plus, le malade peut regagner ses forces en fort peu de temps, sans faire usage d'aucunes choses qui pourraient lui faire courir les risques d'une rechute.

La même observation est appliquable aux fluides animaux que les sucs de l'estomac coagulent;

tels que le sérum, les œufs et les autres fluides de même nature. Ils se solidifient aussitôt qu'ils entrent dans l'estomac, et dérangent le système de la même manière que les solides animaux. Le lait est aussi dans cette classe, parce que les sucs de l'estomac le coagulent dès qu'il y est introduit. *Hippocrate* en blâmait l'usage, ainsi que plusieurs autres médecins.

Il est des substances végétales, telles que les choux, la laitue, les petits pois et autres, qu'il faut rejetter, à cause de leur disposition à subir une fermentation vineuse, qu'un estomac, dont la force est déjà minée par la fièvre, ne peut pas supporter. Il n'est même plus capable de produire la fermentation qui convertit l'aliment en chyle. Il ne s'en forme donc point par ces alimens, mais il en résulte plutôt une quantité considérable de gaz, qui se dégage pendant leur séjour dans l'estomac et les intestins et qui distend ces parties, et produit des contractions spasmodiques dans les voyes digestives. Au commencement de cette maladie il n'est pas nécessaire de donner beaucoup de nourriture, car la nature est encore assez forte pour se suffire pendant un certain temps sans qu'on prenne de quoi former du chyle et du sang. Dans un homme en santé, quelle que soit la quantité d'alimens qu'il prenne, il n'y en a qu'une partie qui soit convertie en sang, le reste se convertit principalement

en eau et est évacué avec l'urine, ou il s'en sépare une huile qui se dépose dans le tissu cellulaire ou dans ce qu'on nomme la membrane adipeuse. Aussi voit-on que, quand on peut se procurer les alimens en abondance, et que l'appétit provoque à prendre beaucoup plus de nourriture que ce qu'il en faut pour réparer les forces, si le superflu se convertit en eau et est évacué, on reste maigre. Si d'un autre côté le superflu des alimens est changé en huile, la graisse s'accumule en grande quantité dans presque toutes les parties du corps. Quand on faît usage de plus de nourriture qu'il n'est nécessaire, il se forme toujours une certaine quantité d'huile grasse et sans doute d'autres substances ; qui sont alors conservées dans des reservoirs et suppléent en cas de besoin au défaut de nourriture.

On ignore absolument par quel procédé ces substances sont converties en sang, mais il est évident que le fait est réel ; car un homme fort et bien nourri ne perd pas ses fluides, et cependant la fièvre et beaucoup d'autres maladies le font maigrir au point qu'on dirait qu'il avait moins de sang, de graisse, etc., lors de l'invasion de la maladie.

Nous venons de voir que quand on fait usage de plus de nourriture qu'il n'est nécessaire pour réparer les pertes qu'éprouve le sang, la quantité superflue prend une autre destination ; ainsi quand une plus grande quantité de graisse

est déposée dans le tissu cellulaire, elle ne supplée pas mieux aux alimens que quand il n'y en a qu'une quantité modérée, puisque les puissances animales ne sont pas capables d'en convertir en sang une plus grande quantité ; ou bien on peut dire en d'autres mots, que quoiqu'un homme modérément gras, puisse incontestablement se supporter mieux dans la fièvre qu'un qui est déjà maigre lors de l'invasion de la maladie, cependant celui qui est trop gras souffre par l'absorption parce qu'elle augmente en raison de la fièvre. Les forces animales sont opprimées par la quantité de graisse, qui est absorbée et ne peut pas être convertie en sang, mais passe à l'état d'eau pour être rejettée hors du corps.

Ainsi donc quand un malade est dans un état modéré d'embonpoint, au moment que la fièvre se déclare, s'il y a dans son corps des matériaux qui soient capables de remplacer les pertes pendant sa durée, il ne faut pas troubler la nature en donnant des alimens qui soient capables de produire cet effet dans les premiers jours de la maladie.

Si on pouvoit prévoir au commencement d'une fièvre, comme on le peut en bien des cas, qu'elle doit se changer en une intermittente régulière en peu de jours, il serait inutile de vouloir déranger le systême en donnant des alimens qui pourraient y causer du désordre, un tel dérangement empêcherait que des remissions parfaites n'ayent lieu. Mais si au moyen des règles

qui ont été établies, on voit que la maladie sera une fièvre continue, quoiqu'il ne soit pas nécessaire de donner des alimens sur le champ, il viendra néanmoins un temps où il faudra en donner une certaine quantité, le dérangement des organes de la digestion n'est pas aussi grand au commencement qu'il doit l'être par la suite, de sorte qu'en considérant bien tout ce qui doit survenir, c'est-à-dire combien la nutrition restera en défaut, il vaut mieux ne pas laisser faiblir le malade, mais lui donner dès le commencement des alimens en quantité suffisantes et de telle nature à ne produire aucun dérangement.

Toute espèce d'aliment qui adhère aux parois de l'estomac, produit de grands dérangemens dans tout le système aussi longtemps qu'il y reste : telles sont, une forte dissolution de gomme arabique, les gelées faites avec la chair des jeunes animaux, ou avec des parties membraneuses dissoutes dans l'eau etc. et dont il faut proscrire l'usage. Les substances farineuses fermentées à la chaleur, puis cuites à l'eau, forment une nourriture qui à la vérité n'est pas bien substantielle, mais au moins ces substances ne se collent pas aux parois de l'estomac, et ne causent point de dérangement dans le système par leur trop de solidité, elles ne sont d'ailleurs pas susceptibles de subir de fermentation vineuse ni acéteuse, et par conséquent ne causent ni acidités ni flatulences. Si on employe les

végétaux farineux cuits à l'eau sans les avoir préalablement fait fermenter par la chaleur ou autrement, ils fournissent une bouillie très-visqueuse qui se colle à l'estomac et produit de grands dérangemens dans l'économie animale. On sait que les médecins grecs étaient très-attentifs à faire fermenter les végétaux farineux avant de les donner à leurs malades, soit sous forme solide, soit cuits à l'eau, comme dans leur *panis bis-coctus*, ou biscuit. C'est d'après ce même principe qu'ils écrasaient les semences farineuses du froment et des autres grains, sans les réduire entièrement en farine, et qu'ils les mettaient dans un four jusqu'à ce qu'elles fussent brunies. C'est ainsi qu'on prépare l'eau d'orge, en faisant bouillir d'abord cette graine dans de l'eau, qu'on rejette comme inutile et en employant ensuite une nouvelle quantité d'eau, dans laquelle une partie de l'orge se dissout. Cette solution des matières farineuses dans l'eau forme la nourriture la plus simple dans les fièvres et les autres maladies aiguës.

Cette nourriture préparée comme il a été dit dans la première dissertation, est celle qui produit le moins de dérangemens pendant la digestion.

Plusieurs auteurs sont d'avis qu'il ne faut jamais en donner d'autre dans une fièvre continue régulière, parcequ'ils croient qu'il est de la plus grande conséquence d'éviter tout dérangement, et par conséquent toute irrégularité de la fièvre.

D'autres disent qu'il est nécessaire de donner plus de nourriture.

Une autre préparation c'est du pain bouilli dans l'eau jusqu'à ce qu'il y soit dissout, et que l'on donne ainsi au malade. Il paraît que le sagou est la moélle farineuse d'un palmier, préparée de la même manière.

Dans son traité sur la digestion, l'auteur prouve par une expérience ingénieuse qu'une quantité donnée de substance alimentaire sous forme solide, fournit beaucoup plus de nourriture que quand elle est dissoute dans l'eau; et il se pourrait bien que, quand elle n'est pas entièrement dissoute, elle est un peu plus difficile à digérer que quand sa dissolution est complète.

Après les alimens ainsi préparés, les cotylédons des semences farineuses, comme, par exemple, ceux de l'orge; bouillis et ramollis dans l'eau, donnent une nourriture un peu plus substantielle; plusieurs ont cru qu'elle était très-indigeste et ne devait jamais être employée dans la fièvre continue.

Le pain cuit deux fois, est à peu près aussi facile à digérer, et fournit autant de nourriture. Les grecs faisaient usage de semences farineuses écrasées, et exposées à la chaleur pour y être torréfiées, ils les donnaient à leurs malades, en cet état ou bouillies dans l'eau; cette préparation n'est plus en usage aujourd'hui.

Les fruits ont différentes qualités quant à la digestion et à la nourriture. Il y en a qui con-

tiennent une quantité considérable d'acide qui est évidemment bon pour la digestion, en ce qu'il corrige la putrescence de la nourriture animale, et c'est ce que les autres acides ne font pas. Cela prouve qu'il subit dans l'estomac, une fermentation avec la substance animale; mais il ne faut pas s'en rapporter à cette qualité seule, car les fruits qui contiennent une grande quantité de cet acide, tels que les citrons, ne donnent pas assez de nourriture pour qu'on puisse en faire usage dans les fièvres,

Plusieurs fruits, comme par exemple les cerises contiennent une substance mucilagineuse, qui est extrêmement susceptible de fermenter, et de produire au moyen du sucre que tous les fruits contiennent plus ou moins, les fermentations vineuse et acéteuse, dans l'estomac, ce qui rend ces fruits très-recommandables dans cette maladie. D'autres fruits contiennent beaucoup de sucre et sont conséquemment très-nourrissans et, ne fournissant que très-peu de ce mucilage qui est susceptille d'entrer en fermentation, ils sont faciles à digérer et peuvent servir dans la fièvre; les principaux sont les raisins, les figues et les dattes qui tous sont agréables à l'estomac, on peut les employer avec les préparations de substances farineuses dont on vient de parler. Cependant, dans leur état récent, ces derniers fruits contiennent un peu trop d'huile essentielle pour être agréables à l'estomac pendant le cours d'une fièvre

continue régulière, quoique l'odeur de cette huile essentielle soit très-agréable à l'homme en santé. Ils contiennent aussi plus ou moins de matière mucilagineuse collante. En les séchant et les exposant à la chaleur de l'eau bouillante, la matière mucilagineuse est coagulée et perd sa qualité collante, l'huile essentielle s'évapore en grande partie, et alors ils ne contiennent plus rien de nuisible. Cependant le mal qui résulte de la saveur et du mucilage, n'est pas assez grand pour empêcher qu'on ne les employe récens s'ils sont bons, et surtout les raisins lorsqu'ils sont mûrs.

D'autres fruits contiennent indépendamment d'un acide végétal natif, un mucilage fermentiscible, du sucre, une petite quantité de mucilage collant comme de la gomme, et un peu de matière farineuse, tels sont les pommes, les poires, les abricots, les pêches et les brugnolles. Les pommes contiennent une grande quantité de substance farineuse et de mucilage collant, on peut donc faire usage des pommes et des poires dans les fièvres continues régulières; mais il faut les cuire, parce que la cuisson détruit en grande partie le mucilage fermentiscible qu'elles contiennent. On peut s'en servir comme alimens dans la fièvre continue régulière en les faisant bouillir, rôtir, ou cuire au four.

Les pêches et les autres fruits de ce genre qui sont bien cultivés, ne contiennent presque

que du sucre et une substance farineuse; on peut par conséquent en faire usage sans leur faire subir aucune préparation.

Les cucurbitacés, mûrs ou non, ne valent rien dans cette maladie, ni dans aucune de celles ou il faut des alimens faciles à digérer. Ils contiennent un mucilage, qui est plus difficile à fermenter qu'aucune autre substance alimentaire connue, ils résistent tellement à la fermentation qui s'établit dans l'estomac, qu'ils peuvent y rester plus de trois jours, et en ressortir sans avoir subi presqu'aucune altération; tels sont les concombres, les mélons, etc. Voilà quelles sont les substances végétales que l'on employe comme alimens et les propriétés qui les rendent convenables ou nuisibles dans la fièvre continue régulière, relativement au degré de la maladie. C'est-à-dire, qu'au commencement d'une fièvre continue régulière violente, si le malade est assez fort et bien nourri, il ne faut lui donner que des solutions de substances farineuses fermentées. Si la fièvre n'est pas si violente, quoiqu'il n'y ait pas de nécessité apparente pour donner alors beaucoup de nourriture, comme il doit arriver que la fièvre devenant plus forte par la suite affecte les organes de la digestion, il vaut mieux faire usage de substances farineuses fermentées et dissoutes dans l'eau, telle que le sagou, ou seulement ramollie un peu dans l'eau, comme l'eau d'orge, ou d'autre fruits que l'on a indiqué.

On a demandé souvent s'il fallait jamais employer de substances animales en nourriture dans les fièvres continues régulières. Un grand nombre de praticiens ont fortement insistés pour qu'on s'en abstint absolument. Il est certain que la nourriture animale de quelqu'espèce qu'elle soit, est beaucoup plus susceptible de fatiguer l'estomac, de produire une plus grande sensation de chaleur dans toute l'économie animale, et de rendre le pouls plus fréquent, que les substances végétales que l'on vient d'indiquer comme convenables dans la fièvre continue régulière. D'ailleurs l'homme peut vivre, se nourrir et très-bien supporter ses forces par une nourriture végétale seule, même quand il travaille beaucoup et qu'il fait des exercices violens. Or si dans la santé la nourriture facile à digérer est capable de maintenir les forces animales, il est certain qu'elle peut les maintenir dans la maladie, où la facilité de la digestion fait qu'une plus grande quantité peut être convertie en chyle, que si c'était une matière animale qui se digère beaucoup plus difficilement.

Il n'est point ici question de savoir si la nourriture animale est convenable au genre humain, il s'agit seulement de savoir si un malade, attaqué d'une fièvre continue régulière, doit faire usage de substances animales. L'auteur croit que jamais il n'est nécessaire ni convenable qu'un

malade, attaqué de cette fièvre, fasse usage d'aucune nourriture animale. L'habitude où l'on est en Angleterre de manger beaucoup de viandes, a fait croire qu'un malade ne pourrait pas supporter tout le cours d'une fièvre continue régulière, sans faire usage de nourriture animale. Cette erreur est tellement enracinée qu'il est impossible d'empêcher les garde-malades de leur donner des substances animales. Il est donc nécessaire de savoir quelles sont celles qui sont le moins nuisibles à l'économie animale.

D'abord il ne faut jamais donner de nourriture animale solide à un malade attaqué de la fièvre continue régulière. Celle même qui se digère le plus facilement, telle que la volaille et le poisson modérément ferme, comme les merlans, sont souvent la cause d'une rechute quand on en fait usage après la crise, ou quand on est convalescent. Or, cette nourriture doit faire du mal pendant les progrès de la fièvre continue régulière, en rendant les remissions moins parfaites et les exacerbations plus violentes, il faut donc n'en jamais faire usage à moins que le malade ne soit parfaitement rétabli.

Si donc on veut absolument faire usage de nourriture animale, il faut la dissoudre dans l'eau. Toutes les solutions de substances animales dans l'eau, ne se ressemblent pas. Il y en a qui contiennent une matière mucilagineuse qui se coagule et devient insoluble dans l'eau,

et qui par conséquent se solidifie en entrant dans l'estomac. Ces substances sont aussi difficiles à digérer que la matière animale solide, et il faut par conséquent les rejetter; telles sont le blanc d'œuf, le sérum du sang, etc. On peut aisément les reconnaitre en les exposant à la chaleur de l'eau bouillante qui les fait coaguler. Le lait est un fluide qui se coagule toujours dans l'estomac, mais qui ne se coagule pas à la chaleur de l'eau bouillante. On croit en général qu'il ne faut pas en faire usage dans les fièvres continues. Dans un endroit des ouvrages d'*Hippocrate*, il est dit seulement qu'il est mauvais. Dans un autre endroit il dit qu'il ne faut pas en donner, à moins que la fièvre ne soit très-forte. L'auteur a vu quelquefois qu'il se coagulait si fortement dans l'estomac que le malade en avait des nausées qui produisaient un vomissement, pendant lequel le coagulum rejetté ressemblait à un tendon. Dans de pareils cas, le lait est bien certainement une nourriture nuisible.

Le lait consiste en une solution de substance mucilagineuse dans l'eau, une huile grasse et du sucre; il est probable qu'il contient en outre un peu des sels neutres du sang. Le sucre, qui y est contenu, corrige la putrescence qui pourrait survenir dans le chyle, et le dispose plutôt à l'acidité, l'huile grasse y étant intimement mêlée, l'empêche de se prendre en une masse, lorsqu'il se coagule, de sorte que, quoiqu'il se

coagule toujours dans l'estomac des enfans, il se digère plus aisément que les autres espèces d'alimens, en même temps qu'il fournit une nourriture plus abondante. Cette considération pourrait engager à l'employer dans la fièvre, comme une nourriture animale qui au moins est facile à digérer, et l'auteur croit que, malgré ce qu'en dit *Hippocrate*, et ce qu'il a vu lui-même, il peut être employé, quand on veut donner une nourriture animale.

Parmi les solutions aqueuses de mucilages animaux qui ne sont point coagulables par les sucs de l'estomac, on n'en trouve ordinairement aucun dans les corps animaux qui soient nourrissans. On les prépare en faisant dissoudre les solides ou fluides coagulés dans l'eau au moyen de la chaleur. Elles diffèrent entr'elles, en formant avec l'eau une solution plus ou moins visqueuse ou collante.

On a déjà dit que tout ce qui est susceptible de s'attacher aux parois de l'estomac, était extrêmement difficile à digérer, et produisait en même temps un grand désordre dans l'économie animale pendant la digestion. Par conséquent, toutes les solutions de mucilage animal dans l'eau, qui forment un composé visqueux et collant, sont nuisibles dans la fièvre. Tels sont les bouillons ou gelées des jeunes animaux, du veau, de l'agneau etc., ainsi que les parties membraneuses, tendineuses et ligamenteuses de tous les animaux.

Si donc on veut faire usage de quelque nourriture animale dans la fièvre continue régulière, il faut que ce soit des solutions des parties musculaires des animaux qui ont acquis leur plein accroissement, telles que de bœuf, de mouton, de volaille etc. Quand on fait ces solutions de parties animales, que l'on nomme soupes et bouillons, on extrait une certaine quantité de graisse que la chaleur de l'eau bouillante rend fluide, mais qui généralement s'épaissit à la température de l'atmosphère. Cette graisse contient la saveur de l'animal, ce qui dépend probablement d'une huile essentielle répandue dans la graisse. Quand le bouillon se refroidit, la graisse s'élève à la surface et se solidifie. On peut alors l'enlever aisément et donner le bouillon au malade.

Quand la fièvre continue régulière attaque un malade vigoureux et bien nourri, il ne faut pas donner de nourriture animale dans la première semaine de la maladie, ou quand on en donne, il faut le faire en petites quantités à la fois. Telles sont les attentions à prendre relativement à la nourriture du malade, pendant la durée d'une fièvre régulière.

La soif est souvent un symptôme très-incommode de la fièvre : les opinions des praticiens sont très-différentes relativement aux qualités et aux quantités de fluides, dont on veut faire usage pour boisson. Les médecins grecs croyaient

qu'il n'était pas nécessaire que le malade but, au moins pendant une partie de la maladie, parce qu'ils pensaient que la boisson, fût-ce même de l'eau pure, augmentait la fièvre et occasionnait une plus grande soif. Des praticiens modernes, dans l'intention de rendre le sang moins épais, forcent le malade de boire une plus grande quantité d'eau ou de fluides aqueux, qu'il n'en prendrait de son propre mouvement. L'épaississement du sang et l'obstruction qu'il cause dans les petits vaisseaux, est une doctrine inventée par des auteurs qui ne connaissaient pas les substances dont le sang est composé. Ils ne savaient pas que ses parties les plus essentielles sont les globules rouges, la lymphe coagulable et le sérum; qu'il contient en outre une solution de substance mucilagineuse, analogue à celle qui se forme quand la putréfaction a lieu; ils ignoraient encore qu'il s'y trouve du muriate de potasse, du muriate d'ammoniaque, et du phosphate d'ammoniaque, ainsi que d'autres sels neutres à bases terreuses, et qu'avec toutes ces substances il y a encore de l'eau, qui n'est point combinée chimiquement avec aucune des autres substances. Il y a déjà dans les petits vaisseaux une quantité d'eau plus grande qu'il n'est nécessaire pour dissoudre ces parties ou se combiner avec elles.

Si on introduisait dans le sang plus de matière qu'il n'en contient déjà, cela ne rendrait aucunes

de ses parties plus fluides, ou plus capables de passer dans les vaisseaux où elles ne pouvaient entrer auparavant, le seul effet, qui en résulterait, serait que, quand le sang arriverait à un vaisseau trop petit pour le laisser passer, l'eau passerait seule et laisserait le sang derrière. Ainsi donc l'introduction d'une plus grande quantité d'eau dans les vaisseaux sanguins, ne rendrait pas plus fluide aucune partie du sang devenue trop visqueuse, pour la faire passer dans des vaisseaux, où elle ne pouvait pas pénétrer auparavant, à raison de sa viscosité. Il n'est par conséquent pas nécessaire de forcer le malade de boire plus qu'il n'a envie, dans le dessein de rendre le sang plus fluide; car on ne saurait obtenir un pareil effet, en y introduisant des liqueurs en plus grandes quantités. L'auteur croit cependant qu'il faut laisser boire le malade autant qu'il le désire.

On a aussi agité la question de savoir si la boisson devait être donnée froide ou chaude. Les médecins grecs donnaient dans la fièvre de l'eau, non seulement à la température de l'atmosphère, mais encore refroidie au point de congélation, et ils donnaient cette eau refroidie à la quantité de quatre pintes à la fois. Il sera question ci-après des motifs qui leur faisaient donner de si grandes quantités d'eau froide; nous ne parlerons ici que de la boisson ordinaire du malade.

Plusieurs praticiens modernes pensent que les boissons froides épaississent le sang et causent des obstructions. Il n'est pas douteux que le froid n'augmente la viscosité de tous les fluides ; ce qui est démontré par ce que le passage d'un fluide froid par un filtre se fait plus lentement que celui d'un fluide chaud. On sait que la chaleur du corps est toujours à peu près la même ; peut-être un des usages de cette égalité de chaleur est-il d'empêcher qu'il ne survienne d'altération dans la viscosité des fluides, qui puisse déranger les filtrations qui ont constamment lieu, et au moyen desquelles les fonctions les plus importantes se font.

Quand on boit de l'eau froide, la puissance qu'a l'estomac de conserver sa température, empêche que le sang ne soit refroidi. La rapidité avec laquelle le sang passe dans les vaisseaux de l'estomac, laisse trop peu de temps pour pouvoir être affecté par la température de l'eau qui se trouve dans ce viscère. L'auteur a fait poser la main d'un homme dans de la glace pilée, et lui a fait en même temps une saignée au bras ; le sang n'avait pas moins de 90 degrés de température. Si le sang s'épaississait au point de pouvoir obstruer les vaisseaux, ce seraient ceux de l'estomac qui s'en ressentiraient, cependant il ne résulte aucun inconvénient à l'estomac quand on boit des liqueurs à la glace.

Quand on ouvre une veine et qu'on reçoit le sang dans un vase plat, la lymphe coagulable se sépare de l'eau qui la tenait en dissolution

et devient solide ; mais cette lymphe se solidifie également, soit que le sang reste à la température du corps, soit qu'on l'expose à celle de la glace fondante, ou quand même on l'exposerait à une chaleur de 130 degrés, ce qui est beaucoup plus qu'il ne peut éprouver dans le corps humain. On ne voit donc aucune raison de croire, qu'en laissant le malade boire autant d'eau froide qu'il en désire, il puisse en résulter aucune altération dans l'épaississement du sang, par l'opération du fluide dans l'estomac.

L'auteur en conclut donc que, puisqu'il est inutile d'empêcher le malade de boire autant qu'il lui plait, ou de le forcer à boire plus qu'il ne le voudrait, de même il est inutile de l'empêcher de boire au degré de température qu'il aime le mieux.

Il nous reste donc à examiner quelles sont les qualités que doivent avoir les fluides aqueux que l'on donne en boisson dans la fièvre continue. L'eau telle qu'on l'obtient naturellement et comme elle est formée dans les sources, contient presque toujours des substances salines, qui sont du muriate de potasse, ou du sulfate de magnésie, ou ces deux sels ensemble ; elle contient en outre très-souvent une vapeur qui a été nommée gaz par *Van Helmont* qui, le premier en fit la découverte, depuis on lui a donné le nom d'air fixe et plusieurs autres. Quand l'eau coule dans un ruisseau exposé à l'air, ce gaz s'évapore et les sels sont dé-

composés ; de sorte que quoique l'eau de rivière contienne des parties terreuses, il n'y a rien de combiné chimiquement avec elle.

Il est un moyen de décomposer les sels alcalins, terreux et métalliques, que les praticiens n'ont pas assez remarqué, quoique souvent il soit d'une grande importance dans l'administration des médicamens.

Si on fait dissoudre un sel alcalin, terreux ou métallique dans autant d'eau qu'il en faut pour le tenir en dissolution, et qu'on l'expose à l'air, il ne se fera pas de changement ; mais si on délaye cette solution saturée dans une grande quantité d'eau de source, de rivière ou de pluie, et qu'on l'expose à l'air, les sels seront décomposés ; l'alcali se convertira en magnésie, et ensuite l'acide se perdra, et la magnésie se précipitera. A l'égard des sels métalliques, le métal se précipite sous forme d'oxide, qui se combine quelquefois avec des gaz. Quant aux sels terreux l'acide les abandonne aussi et la terre se précipite.

Un homme habitué à un stimulus quelconque appliqué aux organes des sens, éprouvé du malaise dès que ce stimulus n'existe plus, telle est la sensation qu'éprouve un homme qui passe d'un lieu bien éclairé dans un lieu obscur, ainsi l'eau pure appliquée au palais est insipide et produit une sensation désagréable qu'on nomme fadeur. Il arrive rarement qu'une solution d'un

sel quelconque qui n'est pas désagréable au goût, puisse faire du mal à un malade qui a une fièvre continue régulière, par conséquent que le malade boive de l'eau pure, ou combiné avec des sels et de l'acide carbonique, telle que l'eau de source, cela est parfaitement indifférent.

Il arrive souvent que l'eau est imprégnée de l'huile essentielle de certaines classes de plantes que *Linnée* nomme *didynamia gymnospermia*, tel les que la sauge, le serpolet, etc., et qu'on la donne pour boisson dans la fièvre.

Cette pratique vient de ce qu'on croit que pour aider à la crise, il faut augmenter l'accès de chaleur par des stimulans. Malgré que *Sydenham* ait considéré cette opinion comme fausse et que les meilleurs praticiens l'ayent rejetée. Cette pratique est cependant encore suivie par pure habitude. Il est rare qu'il en résulte aucun mal, mais elle n'est d'aucune utilité.

Les fluides vineux faibles sont dans un état de fermentation, et comme toutes les substances fermentées sont susceptibles de produire d'autres fermentations analogues à la leur, peut-être sont-elles utiles pour exciter dans l'estomac, la fermentation par lesquelles les alimens sont convertis en chyle, et sans doute que pour cela ils valent mieux que l'eau pure. *Sydenham* recommande la petite bierre, le vin trempé et autres de cette espèce, pour la boisson ordinaire dans la fièvre continue.

Les dissolutions de matières farineuses, telle que l'eau d'orge, ont non seulement l'avantage de faire rester la partie aqueuse du sang plus longtemps dans les vaisseaux sanguins, et de leur faire mieux enlever les parties salines et le mucilage putrescent du sang, mais elles fournissent encore une nourriture facile à digérer, et sont par conséquent très-utiles dans toutes les fièvres. On peut les rendre plus agréables au goût en y mettant un peu d'acide végétal, tel que celui de citron ou d'orange, et si le malade le désire, on peut y ajouter un peu de sucre qui est aussi légèrement nourrissant.

Quand on est attaqué de la fièvre, il arrive souvent qu'on se sent bien portant jusqu'au moment même de l'attaque ; il est donc possible qu'un moment auparavant ont ait pris une grande quantité de nourriture, qui alors ne peut plus être digérée ni convertie en chyle pour passer dans les vaisseaux sanguins ; elle ne peut plus sortir des premières voies, et les puissances digestives étant diminuées avec celles des autres fonctions, la nourriture peut rester longtemps dans l'estomac sans être digérée ; quand cela arrive, ces substances subissent les fermentations vineuses et acéteuses, ou se corrompent, et dans l'un ou l'autre cas, il en résulte un grand dérangement dans l'économie animale. Il survient quelquefois un malaise à l'estomac, et au commencement une sensation de froid par tout le

corps, qui est suivie d'une sensation de chaleur, ou bien celle-ci vient sans être précédée de froid : on ressent une plénitude à l'abdomen, des flatuosités, une douleur au front, quelquefois des nausées, et d'autrefois il y a des éruptions cutanées, ou même une inflammation à la tête, et on remarque que le pouls est fréquent. Tous ces dérangemens doivent être évités dans la fièvre ; le moyen le plus facile de les faire cesser c'est de donner un émétique pour débarrasser l'estomac ; si les alimens sont parvenus jusqu'au duodénum ou au jéjunum, le vomitif les évacue également, et cela est évident par la grande quantité de bile que l'on rend et qui jamais n'entre dans l'estomac dans l'état de santé. Si on n'a pas mangé avant l'attaque de la fièvre ou si tout est entièrement digéré, la plupart des praticiens recommandent cependant de donner un vomitif. Il se pourrait qu'une espèce de croûte pareille à celle qu'on voit sur la langue, se formât sur les parois de l'estomac et fut évacuée au moyen du vomissement ; ou bien si c'est par un autre effet, il n'en est pas moins certain que le malade s'en trouve soulagé, au point que les praticiens se sont fait une règle de faire vomir au commencement de la fièvre, ou même cinq ou six jours après.

Il est douteux qu'un émétique produise du soulagement dans tous les cas, en évacuant les matières nuisibles, car il peut soulager le ma-

lade d'une autre manière. Cette question sera considérée ci-après en traitant des qualités de l'émétique et des différentes manières de l'administrer.

Parmi les puissances animales que la fièvre attaque, se trouve les mouvemens péristaltiques des intestins : or ceux-ci ne font pas descendre les alimens non digérés, ni la bile, ni le suc pancréatique, ni les autres substances qui s'y forment. Ces substances venant à séjourner dans les intestins produisent une sensation de plénitude, de pesanteur et de malaise dans toutes les parties du corps et augmentent la fièvre considérablement. Il devient alors nécessaire d'employer quelque laxatif pour aider le mouvement péristaltique des intestins et produire une évacuation dans les 24 heures. Au commencement de la fièvre, il peut se trouver des alimens non digérés dans les intestins, tandis que le malade est plus en état de supporter uue forte évacuation que par la suite. C'est alors qu'il est essentiel de donner un laxatif, mais quand la fièvre a déjà duré un peu, et que le malade est affaibli, il ne faut plus en faire usage, car son opération serait incertaine et une évacuation trop copieuse pourrait causer beaucoup de desordre.

Il s'en faut de beaucoup que tous les purgatifs se ressemblent; il y en a, par exemple, qui agissent beaucoup plus promptement que d'autres.

Les sels neutres et ceux à base de magnésie augmentent les sécrétions des intestins et opèrent une heure ou deux après qu'on les a avalés, mais leur effet cesse bientôt. D'autres purgatifs, tels que la rhubarbe et l'aloés n'augmentent que le mouvement péristaltique des intestins, ne produisent point d'évacuations aussi copieuses, et leurs effets ne sont point aussi brusques, souvent ils n'opèrent qu'au bout de dix ou douze heures.

De ces deux espèces de purgatifs, il peut être utile d'employer ceux qui augmentent les sécrétions et opèrent brusquement la première fois, parce que les intestins sont alors évacués sur le champ, et les substances, qui y sont contenues, n'y restent pas assez long-temps pour augmenter la fièvre, pourvu toutefois que le malade soit assez fort; s'il est fort faible quand la fièvre survient, il ne faut pas risquer de l'affaiblir, même au commencement, en donnant un purgatif, ne fût-ce qu'une dose de sels neutres, etc. Il pourrait en résulter de grandes évacuations, et le malade pourrait s'affaiblir au point de ne plus être en état de supporter le reste de la maladie.

Si on donne au commencement de la maladie un purgatif qui augmente les sécrétions et produit sur le champ des évacuations, il serait nuisible de le répéter, parce que le défaut d'appétit du malade et même le dégoût des alimens l'empêchent de prendre les substances

dont il a besoin pour produire aussitôt une évacuation ou pour nettoyer les intestins. Il vaut beaucoup mieux employer les purgatifs qui ne font qu'augmenter les mouvemens péristaltiques; on peut pour cet effet faire usage de la casse, de la manne, et d'autres laxatifs semblables associés au séné, à la rhubarbe et au soufre. Quoique leur opération soit plus lente, et que peut-être ils causent un peu de douleur au malade, leurs effets sont plus limités, de sorte qu'ils ne tendent pas à produire des évacuations trop copieuses, et débarrassent également les intestins de tout ce qu'ils contiennent de nuisible.

On pourrait dire, qu'on doit se fixer au laxatif qui mérite la préférence, et employer toujours ce moyen qui est beaucoup plus simple et plus précis. Il faut observer cependant que les tempéramens des malades diffèrent souvent entr'eux, et que les substances, qu'on donne aux différens individus, ont des effets différens, de sorte que s'il arrive qu'un purgatif ne produise pas un effet suffisant, on peut le remplacer par un autre; d'ailleurs on peut quelquefois se procurer une espèce de laxatif, et non une autre. Mais la raison principale pour citer différens purgatifs, c'est l'avantage qui peut résulter d'en mêler plusieurs ensemble. Quand on fait usage d'un laxatif seul et en dose convenable, il peut causer des nausées et des douleurs d'entrailles, et le degré de son opération peut être incer-

tain. Quand on mêle ensemble différens laxatifs, l'opération en est plus sûre, et ils sont moins susceptibles d'incommoder.

Il y a des purgatifs, qui affectent non seulement l'estomac et les intestins, mais qui produisent en outre des effets considérables sur tout le systême, et accélèrent le pouls : tels sont la scammonée, le jalap et beaucoup d'autres ; il serait certainement nuisible d'employer aucun de ceux-ci dans la fièvre.

Quand le malade a atteint la seconde semaine de sa maladie, ses forces commencent à décliner, au point que toute évacuation considérable l'empêcherait de pouvoir en supporter le cours. Or, il est douteux qu'il faille donner un laxatif par la bouche après la première semaine de la fièvre.

Il arrive malheureusement, que les médicamens n'opèrent pas exactement de la même manière et au même degré toutes les fois qu'on les administre, quoique les doses soient les mêmes, et que les circonstances soient en tout semblables, autant qu'on puisse en juger. Il est rare que le même purgatif ou une mixture laxative donnée à une personne en santé agisse deux fois de la même manière dans un espace de sept ou huit jours. La première fois il peut produire quatre ou cinq selles sans douleurs, et la seconde peut-être deux seulement et avec douleurs, ou bien le contraire peut avoir lieu. L'action

d'un purgatif peut donc différer à différentes époques. Il faut remarquer qu'on suppose que les doses sont données à un intervalle d'au moins sept ou huit jours, car si on donne deux doses égales de purgatif à une même personne en santé dans l'espace d'un jour seulement, la première opère généralement plus que la seconde.

Un médicament laxatif pris après la première semaine de la maladie, et à la même dose que celle qui au commencement pouvait produire une évacuation en 24 heures, peut par conséquent en produire alors cinq ou six, et affaiblir beaucoup le malade, il faut donc ne la donner qu'avec précaution.

S'il n'y a pas d'autre moyen d'évacuer les matières fécales accumulées, dont la présence peut devenir nuisible, il faut absolument employer un laxatif, mais il le faut administrer prudemment.

Cependant il est un autre moyen d'appliquer les purgatifs, pour affecter les intestins, augmenter leur mouvement péristaltique, faire évacuer ce qu'ils contiennent, et même augmenter les secrétions qui s'y font.

Si on injecte un médicament laxatif dans le rectum seulement, ou avec assez de force pour le faire entrer jusque dans le colon, il peut faire évacuer les matières fécules qui s'y trouvent. Ce mode d'application des purgatifs ne dif-

fère du précédent que dans le degré de son opération et se nomme clistère.

Il s'agit de considérer ici, s'il vaut mieux donner les purgatifs de cette manière que par la bouche, pour débarasser le canal intestinal vers la fin de la maladie.

Comme les purgatifs introduits dans l'estomac et passant de là dans le canal intestinal sont appliqués immédiatement aux canaux excréteurs de toutes les glandes des intestins, ils doivent par conséquent les stimuler; s'ils agissent en stimulant les glandes, et produisant un afflux des liquides de toutes les parties, ils nettoyent le canal intestinal depuis le commencement jusqu'à la fin, et sont par conséquent préférables de cette manière.

Puisque les purgatifs qui tendent à augmenter les mouvemens péristaltiques des intestins lorsqu'ils passent par l'estomac, sont appliqués à toute la tunique intérieure, leur passage augmente ce mouvement dans toute la longueur du canal et vide complettement les intestins.

Ainsi donc les purgatifs pris par la bouche vident mieux les intestins que les lavemens. Au commencement de la fièvre les alimens qui n'ont pas été digérés restent dans les intestins grêles, et par conséquent il est plus à propos de donner les purgatifs par la bouche au commencement de la fièvre continue régulière.

Quand on donne un lavement laxatif il ne

passe presque jamais au delà du colon, il reste donc à savoir si son influence se propage à l'iléon ou plus haut et si la partie supérieure du canal intestinal peut s'en ressentir.

Il est inutile de s'occuper ici de cette question, parce que quand la fièvre a duré une semaine et est régulière, si on a donné des purgatifs par la bouche dans la première semaine pour vider les intestins grêles, et si on ne donne ensuite que peu d'alimens faciles à digérer, il ne reste plus qu'à vider la partie inférieure des intestins de la partie récrémentielle de ces alimens, et des fluides qui sont sécrétés dans les intestins. Ainsi il paraît qu'après la première semaine de la maladie les lavemens suffisent pour évacuer les matières nuisibles qui peuvent se trouver dans les intestins.

Il est vrai qu'il peut souvent arriver que pendant la première semaine d'une fièvre continue, le médecin qui traite le malade, n'a pas pris garde à l'état des premières voyes, et a laissé les intestins pendant plusieurs jours sans les vider ; cette constipation continue, ou il survient un dérangement causé par la putréfaction des matières fécales, qui sont devenues stimulantes, et dans ce cas il faut donner les purgatifs par la bouche ; mais l'auteur se reserve d'en parler dans sa dissertation sur les fièvres irrégulières.

L'action des lavemens diffère de celle des purgatifs en ce qu'elle ne produit point autant

d'évacuations qui affaiblissent le malade, et comme ils suffisent pour débarrasser les premières voies après la première semaine, ils sont préférables pour les raisons ci-dessus.

Les purgatifs qu'il faut donner en lavement dans la fièvre continue régulière, sont la manne, la casse, l'huile de riccin, le séné, etc. Ces substances ne stimulent pas le système : il est bon aussi de les mêler ensemble comme dans l'électuaire de séné composé, par la même raison que les purgatifs que l'on donne par la bouche valent mieux quand ils sont mêlés.

Il faut leur donner pour véhicule un fluide aqueux et mucilagineux tel qu'une solution de substance farineuse dans l'eau, une décoction de mauve, etc. ; ces substances mucilagineuses sont préférables à l'eau pure, parce qu'elles empêchent le stimulus des purgatifs d'agir aussi fortement sur les intestins.

Dans la fièvre continue où on ne fait usage des lavemens que pour débarrasser les premières voies, les sels neutres ne sont pas aussi convenables, parce qu'ils sont susceptibles de produire une sécrétion aqueuse dans les intestins, qui n'est pas nécessaire et peut même devenir nuisible.

Si après la première semaine de la fièvre continue le malade n'allait pas à la selle pendant 24 heures il faudrait donner un lavement entre 6 et 7 heures du soir, afin que les intestins

puissent se vider avant que le malade ne s'endorme, il faut le répéter tous les soirs quand il ne va pas à la selle pendant le jour. S'il survenait deux ou trois évacuations alvines dans le courant de la journée, il faudrait employer des lavemens mucilagineux; mais cet objet sera traité plus au long en traitant des irrégularités qui ont lieu dans cette maladie.

Le sommeil dans la fièvre n'est ni aussi long ni aussi bon que dans l'état de santé, ce qui affaiblit fort le malade. Nous avons vu que le sommeil fait cesser toutes les irrégularités de l'économie animale, et que par conséquent il a une tendance à faire cesser la fièvre, qui certainement est une très-grande irrégularité. Comme l'heure ordinaire du sommeil arrive ordinairement au moment où l'accès de chaleur de la fièvre continue est dans toute sa force, si on pouvait le déterminer avant le moment de la crise ou remission qui a lieu vers quatre heures du matin, par sa tendance à faire disparaître tous les dérangemens de l'économie animale, il aiderait le paroxysme de chaleur à terminer la maladie. Il est donc de la plus grande conséquence de procurer du sommeil dans la fièvre, parceque ce moyen répare les forces des puissances vitales, rend la crise plus parfaite et fait disparaître tous les dérangemens du système.

L'homme après avoir pris de l'exercice est disposé à dormir; mais celui qui a la fièvre ne peut nullement agir, ni travailler pour son amuse-

ment : il doit au contraire se tenir dans un parfait repos de corps et d'esprit ; ainsi ce moyen de procurer du sommeil est inadmissible dans la fièvre continue.

Il est des choses qui portent l'homme à dormir, quand les forces ne sont pas totalement épuisées, un repos parfait de l'esprit, l'absence de la douleur et du malaise du corps, celle des passions turbulentes, et des douleurs corporelles qui peuvent attirer fortement son attention, et tout ce qui peut produire des sensations agréables et constantes engagent à gouter les douceurs du sommeil. Par exemple on employe le massement pour cet effet chez certains peuples ; un mouvement doux de l'air par l'agitation d'un éventail, le murmure uniforme et doux d'un ruisseau, le vent qui agite le feuillage des arbres, engagent également au sommeil. Mais quelque agrément que le malade puisse éprouver par ces divers objets, ils ne sont guères efficaces dans la fièvre pour calmer l'anxiété et la fatigue qu'il ressent. L'auteur a une fois réussi en faisant couler doucement de l'eau à travers un filtre dans un bassin placé au dessous.

L'opium est un remède propre à procurer le sommeil et le repos à ceux qui sont fatigués : ce médicament était connu dans les premiers temps de la Grèce, et *Homère* le vante comme très-efficace quand on est affaibli par le travail ou par des évacuations ; il procure un sommeil,

aisé et tranquille à la dose d'un demi grain ou d'un grain. Il produit souvent cet effet à la même dose dans la fièvre continue régulière; mais ce sommeil est souvent interrompu, le malade est fatigué par des rêves incohérens et souvent désagréables, et quelquefois il s'éveille le matin pleinement persuadé qu'il n'a pas dormi du tout. Au lieu d'éprouver une diminution de la fièvre le matin, la céphalalgie est plus forte, la soif plus grande et l'appétit moindre. Ainsi le sommeil procuré de cette manière est si différent du repos qui donne au système le temps de réparer ses forces, que celles-ci sont plus épuisées que si le malade n'avait pas dormi. Il est vrai qu'il y a des cas dans la fièvre continue, où l'opium ne cause point d'agitation, où son usage est suivi d'un sommeil paisible et restaurant, mais c'est quand il y a quelqu'irrégularité dans la maladie.

On a associé un grand nombre de substances avec l'opium pour rendre le sommeil qu'il procure plus tranquille et plus avantageux: telles sont les épices, l'acide benzoïque, les préparations antimoniales, les antispasmodiques et autres; mais on ne connait encore aucun mélange qui puisse rendre les doses prescrites, capables de produire un sommeil aisé et tranquille dans la fièvre continue régulière.

Il y a environ vingt-cinq ans qu'on établit à l'hôpital St. Thomas, une méthode de donner

l'opium en quantités beaucoup plus petites, savoir, à un quart de grain par dose, répété toutes les six ou huit heures. Quand on le donne ainsi il ne produit point d'effet immédiat, mais le malade tombe par degrés dans une stupeur qui augmente insensiblement, et quoiqu'il ne produise point un sommeil complet, cette stupeur devient au bout d'un jour ou deux semblable à celle que l'on voit quand le délire de la fièvre avec plénitude des vaisseaux du cerveau commence à diminuer. Il est vrai qu'on obtient les effets de cette dose d'opium en ajoutant quelques gouttes de laudanum au mélange nommé mithridate, mais l'auteur a souvent employé l'opium dans sa pratique privée, avec dix grains de castoréum, et l'effet lui en a paru meilleur.

Dernièrement plusieurs médecins ont donné l'opium dans la fièvre jusqu'à trois ou quatre fois en 24 heures, ils avaient emprunté cette pratique de l'hôpital St. Thomas; mais ils ne savent pas que c'est la petitesse de la dose qui produit le bon effet; si on la porte à un demi grain il en résulte des agitations dans le sommeil, des rêves, etc. qui ont été décrits plus haut.

La mithridate, la thériaque, et autres contiennent un mélange monstrueux de substances mucilagineuses, d'épices et d'astringens avec une petite quantité d'opium : cet immense fatras rend leurs effets absolument incompréhensibles, et on les a par conséquent rejetté avec raison; mais il est

beaucoup de médecins qui ne les ont abandonnés qu'avec beaucoup de répugnance.

On n'a pas encore bien déterminé si de petites doses d'opium sont convenables pendant la première semaine de la fièvre continue. L'auteur n'a pas hazardé de prescrire ce remède, il ne sait pas qu'aucun autre praticien l'ait employé dans la première semaine de cette maladie.

C'est encore une question de savoir s'il est convenable de le donner pendant la seconde semaine, nonobstant la présence du délire de l'une ou de l'autre espèce. Il paraît cependant que cette question est résolue par la pratique, et il semble convenir dans le délire, qu'il calme considérablement, et particulièrement celui de la première espèce, qui survient vers le soir.

L'opium n'est pas le seul remède que l'on employe pour procurer du sommeil. Il en est que l'on nomme antispasmodiques et que beaucoup de praticiens employent dans la même intention. Un remède antispasmodique est celui qui fait cesser les contractions qui surviennent sans cause apparente, ou qui durent encore quand la cause de la contraction n'existe plus. Les remèdes que l'on employe le plus particulièrement pour procurer du sommeil dans une fièvre continue régulière, et qui sont mis au rang des antispasmodiques, sont l'éther et l'huile douce du vin, et quelquefois le musc, le castoréum et le camphre. L'auteur a rarement vu

que ces trois derniers procurent du sommeil dans cette maladie, mais un mélange d'éther, d'alcool et d'huile douce du vin, tel que *Hoffman* le recommande sous le nom de liqueur minérale anodine, et qui est probablement la même que le *spiritus ætheris vitriolici compositus* de la pharmacopée de Londres, procure souvent un sommeil paisible dans la fièvre continue régulière. Ce qui empêche qu'on ne se fie beaucoup à ses vertus c'est l'incertitude de son opération. Quelquefois donné à la dose d'une dragme le soir il procure un sommeil parfaitement tranquille et restaurant, ou si on répète la même dose toutes les six heures, le sommeil vient à l'heure ordinaire, et est entièrement tranquille et bon. D'nn autre côté il faut observer, que ses effets en produisant le sommeil sont très-incertains, et que le malade est souvent aussi agité après l'avoir pris que s'il n'en avait rien fait. Il arrive même le plus souvent qu'il ne produit aucun effet ; d'ailleurs on ne peut distinguer par aucune apparence sensible dans le malade, dans quels cas il produira son effet et dans quels autres il sera totalement inefficace. Cependant son emploi ne peut avoir aucunes mauvaises suites d'après ce que l'auteur a pu observer ; il n'y a donc aucune raison pour ne pas en faire usage quand le malade est agité et qu'il a de l'insomnie, quelle que soit l'irrégularité de ses effets pendant la maladie.

Quand on laisse une fièvre continue régulière suivre son cours naturel, les efforts qui ont lieu alors, la privation de nourriture et celle du repos, affaiblissent souvent le malade vers les derniers jours, au point que cet état peut être dangereux et même mortel. Il arrive souvent encore que cette faiblesse est beaucoup augmentée par les évacuations qui sont provoquées inutilement par le praticien peu instruit, comme par celles qui viennent des irrégularités de la fièvre, et qui seront le sujet d'une autre dissertation. La faiblesse peut encore provenir par défaut de nourriture, par la nécessité où l'on est de priver le malade d'en prendre une certaine quantité, car s'il en prenait trop, elle ne serait pas digérée et convertie en chyle, et alors les alimens seraient évacués sans avoir subi aucun changement, ou ils seraient convertis en eau et évacués par un effort qui doit encore contribuer à affaiblir le système. On peut encore causer la faiblesse en ne donnant pas au malade la quantité de nourriture qu'il peut digérer, soit que cela est à attribuer à l'ignorance du médecin, soit à la négligence des assistans. Le médecin peut encore occasionner la faiblesse en prescrivant des remèdes qui produisent de grands efforts du système sans diminuer la maladie, quoiqu'il ne survienne pas d'évacuations inutiles.

S'il n'y a pas eu d'évacuations inutiles, si on a eu soin de donner des alimens en quantité

suffisante pendant les progrès de la maladie, si le malade n'est pas affaibli par l'usage de remèdes peu convenables, il arrive rarement que la faiblesse soit portée au point de mettre sa vie en danger.

S'il survenait une faiblesse semblable à la fin d'une fièvre continue régulière, on peut en quelque sorte soutenir les forces, en faisant usage de remèdes qui excitent avec énergie l'action des puissances animales, jusqu'à ce que la fièvre soit assez diminuée pour que l'estomac puisse digérer des substances plus nourrissantes, ou que les forces soient réparées par un sommeil tranquille et restaurant. Voici quelques principes qui servent de base à cette pratique.

Quelle que soit la faiblesse du malade au moment de la crise, ou quand la maladie commence à diminuer, dès qu'elle est entièrement terminée, si le malade reste parfaitement tranquille, et qu'on lui donne des alimens qu'il peut digérer, les forces commencent sur le champ à augmenter, et la santé revient graduellement.

Quoiqu'il puisse y avoir beaucoup d'énergie dans le systême, il peut néanmoins y avoir un défaut d'exercice de cette faculté, de sorte que le malade pourrait succomber par faiblesse, quoiqu'il ait encore assez de puissance dont l'activité aurait pu le maintenir en vie. Si on employe des remèdes qui obligent le corps à

exercer ses forces, jusqu'à ce que la fièvre soit terminée, le malade peut y résister et se rétablir ensuite insensiblement.

Si cela n'était pas ainsi, tous les stimulans qu'on employe dans la fièvre seraient évidemment très-nuisibles, car les exercices extraordinaires tendent à affaiblir le système et à épuiser les puissances qu'ils mettent en action; or si toutes les puissances du corps sont déjà en action, leur augmentation doit affaiblir d'avantage le système, et rendre la faiblesse plus fatale au lieu d'empêcher que le malade n'y succombe. Les stimulans que l'on employe doivent reveiller les puissances engourdies pour en avoir de bons effets.

Passons maintenant aux remèdes qui reveillent l'action des puissances engourdies : les moyens ordinaires de réparer les forces en santé par la nourriture et le sommeil, ont déjà été indiqués en tant qu'ils sont relatifs à la fièvre continue régulière.

Plusieurs praticiens ont cherché à réveiller les puissances engourdies ; (car ce ne sont que celles-ci que l'on peut exciter avec avantage), en produisant une inflammation à la peau par l'application de divers stimulans.

Si on produit une inflammation sur les parties extérieures, au point d'occasionner une altération quelconque du système en général, et si cette inflammation est phlegmoneuse, le pouls devient dur, plein, fort et fréquent et il survient

une sensation universelle de chaleur ; mais les facultés digestives sont dérangées, le malade perd l'appétit, et ne peut plus prendre autant de nourriture ; celle qu'il était habitué de prendre dans l'état de santé, cause des nausées et de vomissemens, ou au moins un grand malaise et une agitation de tout le système, les facultés intellectuelles ne s'exercent plus également, sur-tout l'imagination et le jugement, les puissances musculaires diminuent aussi, l'homme ne peut plus suivre son travail ordinaire, et il a de l'insomnie ; ainsi les inflammations phlegmoneuses empêchent qu'on ne puisse réparer les forces par la nourriture et le sommeil et sont cause que les puissances corporelles et intellectuelles sont considérablement diminuées. S'il survient une inflammation à la peau chez un homme bien portant, ou une inflammation érysipélateuse qui occasionne une affection du système en général, le pouls devient beaucoup plus fréquent, souvent il va à 120 et plus ; il est aussi plus petit et plus faible, les forces sont en général diminuées, et toutes les facultés du corps et de l'esprit s'exercent avec moins d'énergie. Ainsi chez une personne bien portante d'ailleurs, ni l'inflammation des parties extérieures du corps, ni celle de la peau, n'augmentent les forces du système, mais au contraire elles les diminuent.

Quoique l'inflammation n'augmente aucune-

ment les forces du corps, dans l'état de santé, cependant dans ce cas l'action des topiques sur différentes parties a un effet très-différent de celui qu'elle aurait dans l'état de maladie. Pour savoir si l'inflammation a le même effet dans la fièvre continue régulière que dans l'état de santé, il faut en faire l'application sur un malade. Quand on employe un stimulus quelconque qui produit l'inflammation, et que le malade est affaibli vers la fin d'une fièvre continue régulière, la seule différence qu'il y ait, c'est que l'inflammation phlegmoneuse ne produit point de dureté, de plénitude et de force du pouls; mais le rend plus fréquent, plus faible et plus petit, et ainsi que dans l'état de santé, elle empêche le sommeil, le malade ne peut plus prendre la même quantité de nourriture, et ses forces sont affaiblies; d'où l'auteur conclut que les stimulans appliqués à la peau, au point d'y causer l'inflammation, ne soutiennent point les forces et ne réveillent point les facultés engourdies; mais qu'au contraire ils affaiblissent le malade, et que par conséquent on ne doit point avoir recours à l'inflammation de la peau pour soutenir les forces, quand la faiblesse a lieu vers la fin d'une fièvre continue régulière.

Quand on applique des stimulans à la peau pour produire l'inflammation, ces substances peuvent être absorbées, transportées dans la

circulation, et être déposées sur des parties irritables, elles peuvent agir ainsi en réveillant les puissances engourdies, et de cette manière soutenir les forces jusqu'à la fin de la maladie.

Il est donc nécessaire de rechercher quels sont les effets que produisent les substances que l'on employe communément pour exciter l'inflammation des parties extérieures, quand elles sont absorbées, introduites dans la circulation et déposées sur les parties irritables.

On fait souvent usage du stimulus des cantharides pour exciter une inflammation à la peau et soutenir les forces vers la fin de la fièvre continue.

Il n'est pas douteux que cette matière stimulante ne soit souvent absorbée, et elle produit quelquefois une inflammation du col de la vessie que l'on nomme strangurie, et quand cet effet a lieu, la douleur et le malaise continuels irritent et affaiblissent le malade. Tout médecin qui a employé les cantharides pour exciter l'inflammation, et qui a remarqué leurs effets, doit avoir observé que quand elles sont absorbées, elles occasionnent des soubresauts des tendons, des convulsions et des accès hystériques, qui sont bien éloignés de soutenir les forces dans la fièvre continue.

Si on considère tous les autres stimulans que l'on employe pour exciter l'inflammation à l'extérieur, dans l'intention de soutenir les forces

vers la fin de la fièvre continue régulière, on verra que quand ils sont absorbés, ils produisent des effets sur les parties irritables, qui ne tendent nullement à produire ce qu'on désire.

L'auteur est donc obligé de rejeter l'excitement de l'inflammation des parties extérieures, comme un moyen propre à soutenir les forces vers la fin de la fièvre continue régulière. Il ne prétend pas cependant qu'il ne soit pas convenable d'exciter une inflammation pour remplir d'autres indications dans la fièvre, mais c'est ce qui sera considéré ci-après.

Un autre moyen d'exciter l'action des puissances engourdies, afin de les faire agir pour entretenir les forces à la fin de la fièvre continue, quand le malade est faible, c'est l'application de substances qui agissent sur l'estomac même, et qui par ce moyen excitent les autres à agir énergiquement. Les premières parmi celles-ci sont les plantes de la classe que *Linnée* nomme *Tétradynamie*, ainsi que les diverses espèces d'ails et l'ammoniaque.

Quand ces stimulans sont dans l'estomac, ils agissent immédiatement sur lui, long-temps avant qu'ils n'aient le temps d'entrer dans les vaisseaux sanguins; leur action cesse au bout d'une heure ou deux, et quand ils ont un effet quelconque, c'est principalement l'accélération du pouls, sans augmenter sa force ni sa plénitude. Ces stimulans ont en conséquence été rejettés avec raison

de la liste des remèdes propres à réveiller l'action des facultés engourdies vers la fin des fièvres continues.

Les substances résinenses, qui sont ou de la résine pure ou un mélange de mucilage et de résine, ainsi que les préparations de mercure, ne paraissent pas agir sur le corps en général dès qu'elles sont introduites dans l'estomac, mais il leur faut plusieurs jours, avant qu'elles produisent quelqu'effet, il est probable qu'alors elles sont absorbées et appliquées aux diverses parties irritables du système. Parmi ces substances, le mercure est trop susceptible de produire des évacuations, pour qu'on puisse s'y fier, ces évacuations affaibliraient encore plus le malade, et même au point de le faire périr; les substances résineuses n'ont pas été assez employées, pour qu'on puisse déterminer quelque chose de positif sur leur usage. L'auteur les a cependant vu donner, sans qu'on en ait obtenu aucun avantage.

Les épices, telles que la canelle, la noix muscade, les clous de girofle, le poivre et les cardamomes, sont souvent employées pour soutenir les forces dans la fièvre continue; on n'en fait plus autant d'usage aujourd'hui qu'il y a cinquante ans. Quand elles ont un effet sensible, elles rendent le pouls plus fréquent, plus petit et plus faible; ainsi donc, elles ne conviennent pas: il est vrai, qu'en y ajoutant un peu d'acide, on peut en quelque sorte empêcher la fréquence

du pouls, mais cependant ce sont en général des substances peu propres dans ce cas, à moins qu'il n'y ait beaucoup de flatuosités dans les premières voies, qui oppriment les forces du malade, qui se trouve soulagé, quand ces flatuosités n'existent plus, et dans ces cas les épices ont un effet puissant.

Il paraît que le vin est le seul remède qui soit utile pour réveiller les puissances engourdies, quand la faiblesse survient vers la fin de la fièvre continue. Il tend à augmenter les forces du système, sans accélérer l'action du cœur, et sous ce rapport on peut l'employer avec plus de sûreté qu'aucun autre stimulant. Il possède aussi une qualité narcotique. Il faut donner le vin en quantité modérée ; car quand on en prend trop, il cause l'ivresse, dont les effets sont bien connus. Quand l'ivresse est passée, l'estomac est dérangé, il y survient des contractions spasmodiques, et il ne peut plus digérer. Ce dernier effet doit affaiblir le malade, en l'empêchant de prendre de la nourriture, il faut donc n'en faire usage qu'avec modération et éviter qu'il ne porte à la tête.

Il ne faut le prescrire que quand la faiblesse est devenue considérable, et n'en pas donner trop ; car si l'on en donne plus que ce qui est nécessaire pour réveiller les parties du système qui sont dans l'inaction, il est capable alors d'épuiser les forces et de n'en pas laisser suf-

fisamment pour soutenir les forces du malade pendant le reste de sa maladie.

Quand on donne du vin pour la premiere fois à un malade qui n'y est pas habitué, il suffit de lui donner quatre onces de vin d'Oporto, ou autre de même force; mais quand le malade est habitué à l'usage du vin, on peut lui en accorder une pinte et demie dans les 24 heures, ce qui paraît assez.

Le vin dont on se sert dans cette maladie doit être bien fermenté, et il est rare que les vins faibles le soient, il vaut donc mieux faire usage des vins forts; les vins doux sont peut-être à préférer parce qu'ils sont plus nourrissans, mais ils sont rarement bien fermentés, à moins qu'ils ne soient fort vieux.

On n'est pas d'accord s'il faut donner le vin pur, ou mêlé avec des substances végétales farineuses ou mucilagineuses dont on fait usage pour nourrir le malade. L'auteur pense que ce mélange peut se faire en y ajoutant du sucre, pour la raison que ces substances ôtent le stimulus, que le vin pur et fort est dans le cas de produire sur l'estomac; d'après ce principe, il condamne l'usage de toutes les liqueurs alcooliques, excepté dans des cas de faiblesse subite et extrême, telles que celles qui sont la suite d'une évacuation trop copieuse.

Tels sont les moyens qu'indique l'auteur pour

traiter une fièvre continue régulière, quand on lui laisse suivre son cours naturel.

Il passe ensuite à la considération des moyens d'abréger la fièvre en procurant une crise ou quelqu'autre phénomène propre à rétablir la santé du malade.

Cette recherche le porte à considérer, si la saignée d'un vaisseau quelconque, ou celle d'un vaisseau pariticulier d'une partie, a la faculté de faire cesser la fièvre.

Si les purgatifs ou les autres évacuations sont dans le cas de faire cesser une fièvre continue régulière.

Si en excitant une inflammation à la peau ou à toute autre partie, on parvient au même but d'abréger la fièvre.

Si le quinquina ou tout autre remède agissant de la même manière, a la vertu d'abréger une fièvre continue régulière.

Si les stimulans tels que les épices, ont assez de pouvoir pour faire cesser cette fièvre.

Si les antispasmodiques sont dans le cas d'abréger la fièvre continue régulière.

S'il existe des remèdes capables de guérir la fièvre continue, sans avoir d'action apparente sur le corps en santé, ou atteint d'autres maladies.

Si les préparations antimoniales, l'ipécacuanha ou les autres remèdes qui ont été cités dans la dissertation sur la fièvre tierce, comme produi-

sant une crise analogue à celle qui [illegible] la fièvre même, ou la rendent plus [illegible], ont la propriété de pouvoir guérir de [illegible] continue régulière.

S'il survenait des symptômes de [illegible] fluides, quels seraient les remèdes, [illegible] dans le cas de les rétablir dans leur [illegible] turel ?

Si par la putréfaction il survenait [illegible] rhagie, peut-ou employer des remèdes [illegible] ce cas, quels sont ceux dont il faut [illegible] usage pour l'arrêter ?

Enfin, si quelques-unes de ces [illegible] la propriété de terminer ou d'abréger [illegible] continue régulière, de quelle manière [illegible] employer pour cet effet, et quelles [illegible] circonstances qui commandent de [illegible]

Ces recherches sont le sujet de la [illegible] partie de cette dissertation que nous [illegible] dans le prochain cahier.

Fin de la première partie de la troisième dissertation.

Commentaries on the history and cure of Diseases, etc. *Commentaires sur l'histoire et la guérison des maladies, par* WILLIAM HEBERDEN, *docteur en Médecine, continué de la page* 268.

Suite de l'article sur les affections hypochondriaques et hystériques.

QUelques philosophes ont cru que par une sage dispensation de la Providence, et pour que le bonheur fût plus également distribué parmi les hommes, cette déplorable maladie n'atteint que les gens riches et oisifs, tandis que les pauvres et les hommes de peine n'y sont pas sujets. Mais c'est uue erreur. Elle se retrouve dans toutes les classes de la société ; je l'ai fréquemment vu harceler le pauvre laboureur à la fin de sa journée, et l'empêcher de jouir du repos que semblaient lui avoir préparé ses travaux. Ce n'est ni une constitution forte et robuste, ni une vie sobre et tempérante, ni la multitude des occupations qui peuvent en mettre à l'abri. Chez les uns, elle est héréditaire, et quelque soit l'état des enfans, ils n'échappent que bien rarement à ce fléau, lorsqu'ils leur a été transmis par leur parens. Chez d'autres, elle est produite par de fréquentes rechutes de fièvre, par des évacuations immodérées, par la terreur ou par le chagrin. Ce n'est pas que sou-

vent aussi l'oisiveté et l'intempérance n'y donnent lieu ; mais elle est également le résultat d'un travail forcé ou d'une abstinence excessive.»

»Il y a peu d'hypochondriaques qui ne se trouvent beaucoup plus mal au lit, pendant la nuit et le matin, que le soir. Aussi redoutent-ils presque tous de s'aller coucher, parce qu'ils savent que leur sommeil sera troublé par des rêves effrayans, et que le réveil ne fera que leur faire sentir plus vivement toute l'horreur de leur état. „

»L'un des principaux caractères de cette maladie est la persuasion qu'ont presque tous les malades, que leur guérison est impossible. Mais ni la raison, ni l'expérience, ne justifient ce découragement. Car d'abord ils conservent toutes les apparences de la santé et dans leurs bons intervalles leurs facultés ne paroissent point avoir souffert de la longue durée de leurs maux. On connait plusieurs ouvrages qui sont des chefs-d'œuvres d'esprit et de génie, et dont les auteurs étaient souverainement tourmentés par cette maladie. Ensuite, quelque rapport qu'elle paroisse avoir avec la folie, l'épilepsie ou la paralysie, elle ne se termine que bien rarement par l'une ou l'autre de ces maladies. Enfin elle se guérit pour l'ordinaire, et souvent sans aucune rechute. J'ai vu des gens qui en avaient été long-temps atteints, et qui ont survécu plus de vingt ans à leur guérison, sans en avoir aucun retour. Or,

[illegible] il y avoir de plus encourageant dans [illegible] que de savoir qu'elle ne met point [illegible] danger, qu'elle n'est point incurable [illegible] guérison, l'on recouvre toute la [illegible] santé, comme si l'on n'avait ja- [illegible] ?»

« [illegible] faut-il faire pour opérer cette gué- [illegible] ; il faut dans toutes les maladies, [illegible] particulièrement dans celle-ci, comp- [illegible] sur les efforts de la nature, et [illegible] par tous les moyens qui peuvent [illegible] santé générale, soit en évitant tou- [illegible] qui peuvent la déranger, et par- [illegible] telles qui peuvent être soupçon- [illegible] produit ou aggravé la maladie, soit [illegible] par des moyens directs aux dé- [illegible] qui peuvent déjà être survenus dans [illegible] les évacuations, et particulière- [illegible] et les purgatifs violens, seraient [illegible] Il faut se contenter de tenir le [illegible] de légers laxatifs, tels que les [illegible], à la dose de trois ou quatre [illegible] à donner une selle par jour. [illegible] mac paraît surchargé, un vo- [illegible] aussi être de temps en temps [illegible] hors de là il faut s'abstenir de [illegible] ait affaiblir le systême. Les [illegible] chandes, telles que celles de Bath, [illegible] pour le moins inutiles et incapa- [illegible] aucun bien, si ce n'est par la dis-

traction qu'elles procurent. Mais les bains de mer ou les eaux ferrugineuses qui procureraient le même avantage, ont de plus celui d'améliorer en bien des cas la santé générale. — Dans toutes les maladies nerveuses, on a beaucoup vanté l'efficacité des gommes résines, de la valériane et des martiaux ; on les a considérés comme des spécifiques dans ces maladies ; mais ce que je pourrais en dire d'après mon expérience, n'ajouterait pas grand chose à leur réputation. J'ai plus de confiance dans les stomachiques, tels que les aromates, les amers et les eccoprotiques, qui pouvant être donnés en petit volume et en pilules, ont l'avantage de pouvoir par-là même être continués long-temps, et qui agissent d'autant plus efficacement que les nerfs de l'estomac sympathisent plus que ceux d'aucune autre partie du corps avec le reste du système nerveux, et que de tous les organes c'est d'ailleurs celui qui éprouve le plus directement l'influence de la maladie.»

»Il n'est pas rare de voir les parens, les voisins et les amis des malades, les presser de prendre des liqueurs spiritueuses pour se ranimer. Or il n'y a point de mots assez forts pour exprimer le danger de cette pratique. Le soulagement momentanée qui en résulte est beaucoup trop chèrement acheté par l'accablement qui lui succède, et la nécessité d'augmenter la dose de ces liqueurs pour en obtenir quelque effet, ruine infailliblement la santé, et jette le malade dans

l'état le plus misérable. S'il a absolument besoin de quelque cordial, l'opium pur ou combiné avec la teinture d'assa fœtida ou avec quelque préparation d'antimoine, est incomparablement plus sûr et moins dangereux que le vin. La nécessité d'en augmenter la dose n'a pas à beaucoup près la même influence sur la santé. Un grand nombre d'exemples m'ont appris qu'on peut avec sécurité et succès prendre ce remède pendant une partie considérable de la vie, sans en être incommodé, et qu'il est toujours facile de s'en déshabituer. Personne n'ignore au contraire, combien il est dangereux de s'accoutumer à des excès de boisson, et combien il est difficile de guérir un ivrogne de cette habitude.»

»Enfin je suis loin de croire que les souffrances des malades hypochondriaques et hystériques soient imaginaires. Personne n'est plus convaincu que moi qu'elles tiennent à des causes aussi réelles que celles des autres maladies. Mais il est certain qu'elles ont incomparablement plus d'intensité si le malade s'y abandonne et ne fait aucun effort pour les surmonter, au lieu qu'elles sont toujours et plus légères et plus susceptibles de guérison, lorsqu'il lutte avec courage contr'elles. Un grand effort de volonté est toujours ici beaucoup plus facile et plus efficace qu'on ne le croit; et certes il vaut bien la peine d'en faire l'essai. Car ce n'est pas d'un objet frivole dont il est question; c'est du bonheur ou du malheur

même, qui tient souvent moins à l'état réel et aux circonstances dans lesquelles on se trouve, qu'à la manière de les envisager.»

De la Folie.» Cette maladie qui est caractérisée par un grand désordre dans les facultés intellectuelles sans fièvre et sans aucune maladie aiguë, ne se manifeste jamais, quoiqu'héréditaire, avant l'âge de puberté.—Les femmes y paraissent plus sujettes que les hommes, et elles y sont surtout disposées pendant leurs couches. Elle est pour l'ordinaire produite par des causes morales; mais on l'a vue survenir aussi à la suite de l'épilepsie, de l'hydrocéphale, et de différentes affections de la tête, ou être produite par des coups, des vers, des maladies de la peau, etc.—C'est une opinion populaire très-accréditée, et que je n'ai pas moins constamment trouvée erronnée, que la lune a de l'influence sur cette maladie. Mais elle a ceci de particulier, et que je crois avoir bien observé, c'est qu'elle absorbe toutes les autres, et les fait disparaître pendant sa propre durée. C'est ainsi que j'ai vu un homme qui, à la suite d'une fièvre était d'une extrême faiblesse, devenir tout d'un coup très-fort et très-vigoureux, en perdant la raison; et un autre qui était presque au dernier période d'une phthisie que je regardais comme absolument incurable, n'en avoir plus aucun symptôme, en devenant fou; en un mot, quelque grande que soit l'altération que doit subir le

cerveau pour produire une démence continuelle et complète, il est certain qu'on a un grand nombre d'exemples d'insensés qui ont à tout autre égard joui de la meilleure santé possible, et cela jusqu'à l'âge le plus avancé. — les fous ne mesurent pas bien le temps. J'en ai vu plusieurs qui avaient été renfermés plus de vingt ans, et qui croyaient ne l'avoir été que pendant deux mois. — Quand ils se guérissent, ils sont sujets à des rechutes, et ceux même qui sont incurables, ont des alternatives d'exaltation et d'abattement. La plupart finissent par devenir imbécilles. — Quant au traitement, le repos et la réclusion sous la garde de domestiques étrangers qui puissent inspirer quelque crainte aux malades, suffisent souvent pour leur guérison, dans le commencement de la maladie. Les purgatifs en cas de constipation ou de plénitude, et l'opium en cas d'insomnie, accélèrent beaucoup aussi leur rétablissement. Hors de là et des moyens généraux de maintenir la santé, je ne connais aucun remède sur lequel on puisse compter. »

Des Palpitations. » C'est plutôt ici un symptôme de maladie, qu'une maladie distincte; et si l'on considère la rapidité avec laquelle, dans certains cas, les malades qui en sont atteints dépérissent sans qu'on puisse arrêter les progrès du mal, tandis que d'autres en sont affectés pendant un grand nombre d'années, sans que leur

santé en souffre d'ailleurs, si l'on ajoute qu'il suffit souvent d'une pensée, ou d'une légère affection de l'âme, pour en donner aux personnes les mieux portantes, on comprendra que les palpitations peuvent être produites par un grand nombre de causes, très-différentes les unes des autres, et dont le danger varie extrêmement. Lorsqu'elles exigent un traitement, c'est par les mêmes remèdes qui conviennent dans les maladies nerveuses en général. Mais pour l'ordinaire, elles tiennent à des causes trop graves pour être susceptibles de guérison, ou si légères, qu'elles ne méritent pas qu'on y fasse attention.»

Des Évanouissemens. « On donne ce nom à une suspension momentanée de la vie. C'est encore ici moins fréquemment une maladie distincte qu'un symptôme de quelques autre maladie. Les vers, la paralysie, l'épilepsie, l'hystérie, l'hypochondrie, l'état de grossesse, sont autant de causes qui disposent aux évanouissemens, et les excitent souvent. Quelquefois aussi les fièvres commencent de cette manière. Les femmes y sont en général plus sujettes que les hommes. Tantôt l'évanouissement est précédé par des douleurs dans l'estomac ou dans les entrailles, des palpitations, des éblouissemens, des crampes, des vertiges, des sueurs froides, des tremblemens, ou une grande explosion de vents; tantôt il survient tout d'un coup, et sans aucun symptôme précurseur. — La vue de quel-

que objet désagréable, une mauvaise odeur, la plus légère cause suffit quelquefois pour faire évanouir des personnes d'ailleurs très-bien portantes. J'ai vu un homme qui ne pouvait pas se tenir debout devant une cheminée, et le dos tourné vers le feu, sans avoir une défaillance, sur-tout si c'était après avoir fait de l'exercice. — Lorsqu'on y est sujet le matin au moment du réveil, il y a lieu de soupçonner quelque principe d'épilepsie. — Il y a des malades qui ont cinq ou six évanouissemens de suite. Chez d'autres, le mal se borne à un seul. — Les uns éprouvent en reprenant connaissance des vomissemens, de la diarrhée, des vertiges, ou bien ils rendent beaucoup de vents; d'autres se trouvent parfaitement bien aussitôt après. »

» Tous les genres d'évacuations se sont trouvés pernicieux pour cette maladie. Si elle est symptômatique de quelque autre, la guérison de celle-ci suffit pour faire cesser les accidens. S'ils sont habituels et idiopathiques, le bain froid est ce qui réussit le mieux pour les prévenir. — Pendant l'accès, il n'y a pas grand'chose à faire, parce qu'il dure communément trop peu pour exiger d'autres remèdes que l'application de quelques sels volatils sous les narines. Si l'évanouissement se prolonge, les frictions avec un linge sec et chaud, les lavemens stimulans et les autres moyens qu'on employe pour le rétablissement des asphyxiés, peuvent devenir convenables. »

Angina pectoris. » Si l'on en excepte un mot de *Cælius Aurelianus*, par lequel il parait qu'*Erasistrate* a eu connaissance de cette maladie, il n'en est fait mention dans aucun des anciens auteurs. Elle est cependant assez commune : car j'ai vu près de cent malades qui en ont été atteints, parmi lesquels il ne s'est trouvé que trois femmes, et un jeune garçon de douze ans. Tous les autres étaient des hommes faits, de l'âge de cinquante ans, et au-delà. Presque tous sont morts subitement. Le symptôme caractéristique de la maladie est une sensation douloureuse et désagréable dans la poitrine, que les malades éprouvent tout d'un coup quand ils marchent, sur-tout en montant, qui s'étend pour l'ordinaire jusqu'au milieu du bras gauche, qui les force à s'arrêter, et qui cesse aussitôt par le repos. Si le malade s'obstine à continuer sa marche, il éprouve des accès réitérés de douleurs, de fortes palpitations, et quelquefois des vomissemens. A tout autre égard, il jouit d'une bonne santé. Une ou plusieurs années se passent ainsi sans augmentation du mal. Mais ensuite la douleur dure plus longtemps, les accès reviennent plus facilement et plus fréquemment ; ce n'est plus la marche seule qui les produit, le malade les éprouve parfois dans son lit, sur-tout s'il se couche du côté gauche ; et quand le mal est bien enraciné et bien ancien, la moindre affection de l'âme les renouvelle, Quelquefois la douleur

s'étend sur les deux bras, et jusques sur les mains. Mais cela est rare. Pour l'ordinaire, elle n'occupe que le bras gauche. J'ai même vu un malade âgé de soixante ans, qui dans les accès les plus forts ne ressentait jamais rien à la poitrine, et chez lequel cette douleur subite du bras gauche en marchant, et jamais en voiture, était le seul symptôme qu'il éprouvât. Au bout de dix ans, la douleur commença à se manifester la nuit, et alors il était obligé de s'asseoir pendant une heure avant qu'elle cessât. Il était fort bien portant d'ailleurs, et jouissait d'une constitution forte et vigoureuse. Il mourut subitement à l'âge de septante-cinq ans. »

» Il y a lieu de croire que cette maladie appartient à la classe des maladies spasmodiques. Car les accès viennent et passent subitement, il y a de longs intervalles, pendant lesquels le malade jouit d'une santé parfaite ; l'opium, le vin et les liqueurs spiritueuses donnent beaucoup de soulagement, la maladie est aggravée par les affections de l'âme, elle peut durer bien des années sans produire aucune altération dans la santé générale, le pouls n'est point accéléré pendant les accès, et enfin quand ils reviennent la nuit, c'est communément après le premier sommeil, dont l'influence sur toutes les maladies nerveuses est bien connue. — Cependant, je dois observer que dans un ou deux cas, les malades ont craché du pus et du sang ; et ont cru

qu'ils venaient du même endroit de la poitrine, où ils éprouvaient de la douleur en marchant. Dans un autre malade qui mourut subitement, on observa aussitôt après la mort une odeur si infecte qu'aucun des assistans ne douta que le malade ne fut mort de la rupture d'un abcès intérieur. A l'ouverture d'un autre malade, qui était aussi mort subitement, on ne put découvrir rien ni dans le cerveau, ni dans le cœur, ni dans les gros vaisseau, à l'exception d'un léger commencement d'ossification dans l'aorte. Mais le sang demeura fluide pendant deux jours après la mort, et j'ai fait la même remarque sur d'autres malades, en sorte que si on les saignait un peu avant ou même après la mort, le sang continuait à couler le long du bras jusqu'après l'enterrement. »

» Quant au traitement, je n'ai rien à en dire de particulier. Il n'y a qu'un petit nombre des malades que j'ai vus qui se soient guéris, les uns par la chaleur et le repos, qui abrègent toujours la durée des accès, d'autres par un exercice régulier qui a paru quelquefois en prévenir le retour. Je ne saurais approuver ni la saignée, ni d'autres évacuans. »

De l'Asthme. » C'est une maladie nerveuse, qui se manifeste à tout âge depuis la plus tendre enfance jusqu'à la vieillesse la plus reculée, et qui revient par accès. Dans les intervalles le malade jouit d'une très-bonne santé, et com-

munément d'autant meilleure que les accès ont été plus violens. Rien n'est plus incertain et plus irrégulier que la durée de ces intervalles. J'ai vu des malades qui avaient un accès tous les deux jours, d'autres toutes les semaines, d'autres tous les mois, d'autres deux, trois ou quatre fois toutes les années; ou seulement tous les hivers, d'autres enfin tous les deux ans. J'ai même vu un malade qui n'en était atteint que tous les sept ans. Mais communément, il n'y a rien de régulier, ni d'exactement périodique, ni dans le retour des accès, ni dans leur durée, qui varie de quelques minutes à quelques heures, ou même à quelques jours. — Quant aux causes qui le produisent, l'asthme est souvent la suite d'une péripneumonie, ou d'un catarrhe; et quand par une cause de ce genre, ou par quelque vice héréditaire, ou une mauvaise conformation de la poitrine, on a malheuresement acquis cette disposition, les accès se renouvellent par les mêmens causes occasionnelles que les autres maladies nerveuses. Le sommeil, les mauvaises odeurs, les affections de l'âme, le mouvement, un repas plus copieux qu'a l'ordinaire suffisent souvent pour les exciter. Tantôt c'est l'air de la ville que recherchent les malades, tantôt et plus ordinairement celui de la campagne. Quelquefois, ils craignent la chaleur de l'été, ou du climat, le plus souvent c'est l'hiver qui est leur saison redoutable, et les pays méridionaux

sont ceux où ils respirent le plus facilement. — Pendant l'accès, la plupart ont besoin d'un air frais. J'en ai vu d'autres qui éprouvaient le plus grand soulagement auprès d'un grand feu. Il en est qui ne peuvent pas habiter dans certaines maisons, tandis qu'ils se trouvent fort à leur aise dans les maisons voisines, sans qu'on puisse par aucune circonstance apparente rendre raison de cette différence. En un mot, cette maladie présente tant de bizarreries qu'il n'est pas aisé de déterminer l'effet des remèdes, d'autant plus qu'elle se guérit souvent spontanément et sans qu'on puisse le prévoir, après avoir duré bien des années, et qu'il n'est pas rare de la voir disparoître aussi lorsque d'autres maladies se manifestent. C'est ainsi qu'une salivation abondante, une enflure œdémateuse des extrémités, un violent catarrhe, un crachement de sang, une inflammation, ou un ulcère de la jambe, une attaque de paralysie, une éruption cutanée, un accès de goutte, ont souvent mis fin à des accès de suffocation qui paraissaient menacer la vie du malade.»

«Les cautères et les sétons ont sous ce point de vue été souvent recommandés, et quelquefois avec succès. Mais plus fréquemment encore ils se trouvent inutiles. Les moyens de guérison qui ont le mieux réussi, soit dans les intervalles, soit pendant les accès, sont les émétiques. Les purgatifs sont toujours nuisibles, et si le malade

est constipé, ce qui est toujours un mal, de simples laxatifs suffisent. — J'ai vu d'excellens effets de la moutarde en graine donnée tous les matins à la dose d'une cuillerée à soupe, pour prévenir les accès. On a aussi beaucoup recommandé dans ce but le mercure crud et le cinnabre. Cependant les frictions mercurielles ont souvent paru au contraire exciter l'oppression. — Pendant l'accès, les liqueurs spiritueuses, une forte décoction de café, la fumée de tabac, les différentes préparations de squille, les gommes fétides, etc. donnent pour l'ordinaire beaucoup de soulagement. L'opium a fort bien réussi dans certaines espèces d'asthme, lorsque tous les autres remèdes avaient manqué, et je suis porté à croire qu'il réussirait également dans tous les cas. — Lorsque l'oppression va au point de mettre la vie du malade en danger par la suffocation, une petite saignée est souvent nécessaire pour la faire cesser; mais hors délà, c'est un remède dangereux qui ne peut qu'affaiblir la constitution, et augmenter la disposition naturelle qu'ont tous les asthmatiques à l'hydropisie de poitrine. Car c'est presque toujours par cette dernière maladie ou par la phthisie qu'ils finissent. — Lorsqu'il n'y a aucune complication de ce genre, et que le malade meurt de suffocation, on ne trouve rien d'extraordinaire à l'ouverture du cadavre; ce qui prouve que l'asthme est bien

en lui-même une maladie nerveuse, indépendante de toute affection organique.»

»Les personnes affaiblies par l'âge ou par les maladies sont fréquemment sujettes à avoir tous les matins une sorte de suffocation produite par une grande abondance de *pituite*; et ce n'est qu'après l'avoir expectorée qu'elles peuvent respirer librement. Je ne connois point de palliatif plus efficace pour cette indisposision, qui dure pour l'ordinaire très-long-temps, que de légers vomitifs pris de temps en temps à jeun, des stomachiques, tels que la racine de Colombo, à la dose de douze grains, avec un grain de poivre long, pris en poudre ou en pilules avant le repas, et un ou deux grains d'aloës pris le soir en cas de constipation.»

De la Coqueluche. »C'est une maladie contagieuse qu'on n'a qu'une fois dans la vie, et qui par là même n'attaque guères que les enfans. Cependant, j'ai vu plusieurs adultes et même des viellards âgés de soixante-dix à quatre-vingt ans, en être atteints, et quelques-uns m'ont assuré l'avoir déjà eue. — Il y a cette différence entre les enfans et les adultes atteints de la coqueluche, c'est que les premiers ont quelque sensation qui leur fait prévoir l'accès assez à temps pour courir auprès de leur mère ou de leur bonne, au lieu que chez les adultes, l'accès vient tout d'un coup, comme une attaque d'apoplexie, et les fait pour l'ordinaire tomber

sans connaissance, mais ils la reprennent bientôt — L'expérience nous a appris qu'il n'y a point de meilleur moyen de guérison pour la coqueluche qu'un changement d'air. — Les stomachiques, tels que la rhubarbe et les amers, et les antispasmodiques sudorifiques, tels que l'opium, le musc, la valériane, le vin antimonial, sont probablement les meilleurs remèdes à employer. Cependant je n'en ai pas obtenu des succès assez marqués pour être bien assuré de leur efficacité. J'en dis autant de la foule des spécifiques recommandés pour cette maladie ; je n'en ai que peu ou point d'expérience, »

La suite dans un Cahier prochain.

De l'influence de la Chimie sur les opérations du Corps animal, traduit du hollandais de C. G. Ontyd, *docteur en médecine à la Haye; continué de la page* 500 *du troisième volume.*

Le point de vue sous lequel nous avons considéré l'animalité et son action, tant dans l'état sain que dans l'état pathologique, nous aidera beaucoup à la solution de cette question : »*La Chimie a-t-elle* »*quelque influence sur la physiologie des êtres or-* »*ganiques, et, en l'appliquant à la physiologie du* »*corps humain, a-t-on fait quelque progrès pour* »*expliquer les phénomènes de l'animalité?*"

Il est clair, d'après ce que nous avons dit, que dans le corps humain, il y a une synthèse et une analyse continuelles des différentes bases de la matière organisée; cependant le résultat de ces opérations n'est pas d'accord avec les lois de la chimie inanimée, souvent il semble y être tout-à-fait contraire, parce que dans la création organique il y a un principe vital qui modifie d'une manière particulière les forces élémentaires de la matière animale, par son action continuelle et sa combinaison intime avec elle, d'où il résulte des produits que le plus habile chimiste oserait en vain se promettre dans la nature inorganisée.

Dans cette action réciproque que, pendant la vie, le principe particulier exerce sur la matière

animale, et celle-ci à son tour sur la force vitale : dans ce double résultat de la matière et de la force, consiste, à ce que nous croyons, le grand secret de la nature organisée. Les êtres organisés donnent, d'après l'analyse la plus exacte, les mêmes bases que la nature inorganisée ; les bases du corps animal doivent nécessairement, comme matières élémentaires, considérées dans un sens abstrait, suivre les mêmes lois d'attraction et d'affinité chimiques que celle de la nature morte ; or, le phosphore combiné avec l'oxigène doit produire, et dans les corps vivans et dans les corps morts, de l'acide phosphorique ; et l'azote, dans les êtres organisés et ceux qui ne le sont pas, doit s'unir avec l'hydrogène. Cependant les conditions d'après lesquelles ces matières élémentaires déploient leurs forces chimiques dans la nature organisée et inorganisée, diffèrent immensément entr'elles ; dans la nature inanimée elles agissent *per se*, et le chimiste habile peut déterminer d'avance le résultat de leur action ; il règne dans les substances inanimées une certaine monotonie d'action, et les changemens qu'elles subissent ne s'opèrent que par les deux forces générales de la nature, l'attraction et la répulsion.

Il est dans la nature animée au contraire, indépendamment des forces des matières élémentaires, une force particulière, un principe spécifique qui organise celles-ci par son union avec

elles : c'est-à-dire, que de l'action réciproque de ce principe et des bases organiques les uns sur les autres il naît des combinaisons doubles, triples, qnadruples, et peut-être quintuples ; il en résulte une forme et combinaison particulière, appelée *organique* ; au moyen de l'action de la vitalité ces matières élémentaires acquièrent des qualités et des facultés particulières ; ainsi, par exemple, c'est le propre des êtres vivans de s'assimiler, ou de convertir en leur propre nature les matières hétérogènes. La chimie, il est vrai, nous apprend à connaître les parties intimes des êtres organisés, mais il lui est impossible d'en former quelque humeur animale ou quelque chose d'organique ; le principe vital est bien au dessus de la portée de la chimie expérimentale : nous pouvons bien analyser la matière animale, et parvenir à connaître ses élémens ; mais la force qui l'anime pendant la vie, n'est pas accessible aux sens externes.

Mais si la chimie nous laisse dans l'ignorance à cet égard, et si nous n'avons qu'un faible espoir de pouvoir jamais pénétrer expérimentalement dans ces recoins cachés de la nature, il faut cependant avouer qu'aucune science n'a plus contribué à la formation d'idées justes de l'animalité et à la solution de ses phénomènes que la chimie, et qu'on lui doit sur-tout les grands progrès que depuis quelques années on a vu faire à la physiologie. Nous en sommes beaucoup

redevables à *Fourcroy*, *Reil* et autres grands hommes qui les premiers ont adapté cette noble science à l'art de guérir. Nous pouvons nous en convaincre en jettant un coup d'œil sur les principales fonctions animales et en examinant rapidement l'influence de la chimie sur chacune d'elles.

Prenons d'abord la respiration et la circulation du sang : quel immense foyer de lumière la chimie ne jette-t-elle pas sur ces deux fonctions vitales, si intimement liées ! C'est elle qui nous apprend que le sang artériel passe dans les poumons saturé d'hydrogène et de carbone, que l'affinité de l'hydro-carbone du sang et de la masse totale de ce fluide pour l'oxygène est bien plus forte que la la double attraction du calorique pour l'oxygène et de l'hydro-carbone pour le sang ; le gaz oxygène atmosphérique se dissout donc, sa base s'unit en partie avec l'hydrogène et en partie avec le carbone et forme avec eux les gaz hydrogène et acide carbonique, tandis qu'une autre partie s'unit avec le sang et lui donne la couleur vermeille ; une petite portion du calorique dégagé par la dissolution du gaz oxygène, est employée à la formation du gaz acide carbonique, mais sa plus grande portion est absorbée à l'instant par le sang lequel par la perte de l'hydrogène carboné acquiert une plus grande capacité pour le calorique et en exige d'avan-

tage pour conserver la même température (1).

D'après ces faits on explique facilement pourquoi, suivant les expériences d'*Ashley Cooper* et *Colman*, faites sur des animaux vivans, la température du sang veineux était presque toujours supérieure d'un degré à celle du sang artériel; mais qu'après un intervalle de cinq minutes celui-ci avait gagné de trois à six degrés en température sur le sang veineux, lequel perdait très-promptement son calorique (2). Preuve évidente que le sang artériel possède plus de calorique absolu qui se développe en perdant son oxygène. C'est à la chimie que nous devons cette découverte qui jette un très-grand jour sur la théorie de la chaleur animale.

Le sang oxygéné dans les poumons et y acquérant plus de calorique, distribue sa force excitante et sa chaleur dans toute la machine et lui prête, pour ainsi dire, une nouvelle vie; il animalise et organise le chyle, celui-ci à son tour met des bornes à la trop grande animalisation du sang; dans le cœur et les poumons le sang se mêle très-intimement au chyle, et celui-ci lui fournit une nouvelle quantité de matières qui compensent ce qu'il en perd par la circulation; il faut attribuer le changement du

(1) *Fourcroy l. l.* Tom. X. Section VIII. Ordre IV. art. 20. pag. 373.

(2) *R. Sumares A new Sestem of Physiology*, Vol. II. Chapter XVIII. p. 473 et seqq.

phosphate de fer saturé et blanc, à cette union du sang avec le chyle, en phosphate de fer rouge suroxidé, à l'action double et simultanée du sang, de la soude et de l'oxygène de l'air : la première comme enlevant une portion d'acide phosphorique, et mettant un excès de fer à nud, le second, comme suroxidant le fer auquel il donne une couleur rouge ; il semble que c'est par ce mécanisme chimique que se fait la sanguification et que naît la couleur plus ou moins foncée du sang (1).

Le sang artériel en circulant distribue sa chaleur et sa force stimulante ; les différentes organes sécréteurs sur-tout ceux qui servent à la nutrition, le privent de ses matières nutritives albumineuses et fibreuses, et par conséquent de son oxygène dont le reste des matières élémentaires empruntent leurs qualités nutritives et figeantes. Le sang se sature peu à peu de carbone et d'hydrogène, il perd dans la même proportion sa faculté stimulante et vitale ainsi que sa capacité pour le calorique, dont une portion se dégage, par où il est rendu moins propre à l'entretien de la vie. — Ainsi modifié, privé de quelques-unes de ses parties constituantes, et ayant presque totalement perdu sa force vitale, le sang retourne lentement au cen-

(1) *Fourcroy l. l.* Tom. X. Section VIII. Ordre IV., art. 3. p. 376 et 377.

tre de la respiration et de la circulation, et là, par sa combinaison avec le chyle et par le procédé animo-chimique de la respiration, il recouvre la force stimulante et le calorique, qu'il avait perdu, redevient propre à entretenir et à exciter la vie dans les différens organes de la machine animale.

La digestion et la chylification ne s'expliquent ou ne se conçoivent guère que d'après des principes chimiques. Les alimens dissous au moyen du chyle, dans l'espace de trois ou tout au plus de quatre heures en une pâte grise demi-liquide, rencontrent dans le duodénum le suc pancréatique et la bile; ceux-ci réunis opérent une véritable précipitation, par laquelle la bile même se trouve dissoute; cette opération sépare un suc blanchâtre auquel se réunit la partie alcaline et saline de la bile, tandis que la partie des alimens la plus grossière et la moins digérée s'unissant à la partie colorante et oléagineuse de la bile, ils acquièrent insensiblement plus de consistance dans leur passage à travers les intestins et sont enfin expulsés du corps sous la forme d'excrémens (1).

Les différentes sécrétions, la nutrition et l'ossification ne peuvent se comparer à une séparation ou filtration ni se faire sans quelques combinaisons et analyses chimiques des matières élé-

(1) *Fourcroy l. l.*, sect. VIII, ord. IV, art. 4, p. 378 et seq.

mentaires organiques ; il faut considérer ces fonctions comme autant des procédés animo-chimiques dans lesquels chaque organe, au moyen d'une espèce d'affinité modifiée animo-chimiquement, s'empare particulièrement de ces matières élémentaires qui répondent le mieux à sa forme et à sa combinaison, ainsi par exemple, la transpiration insensible consiste en grande partie dans l'évacuation d'un liquide aqueux qui se change par son attraction avec l'air atmosphérique en corps aériforme, et semble composé principalement d'hydrogène et en partie d'azote et de carbone (1) : ainsi l'ossification n'est en effet que l'expansion du phosphate calcaire dans le tissu cellulaire des os par les extrémités capillaires de leurs vaisseaux artériels (2).

Ne voulant pas confondre des problèmes avec des faits, nous passons sous silence la question, si des phénomènes chimiques ont lieu dans l'irritabilité et la sensibilité, nul doute cependant que par des stimulus chimiques, elles ne puissent se modifier différemment.

Cependant il est des fonctions animales telles que celles de la génération et du cerveau, par exemple, sur l'explication desquelles la chimie n'est pas parvenue à jeter du jour. Quel est le procédé animo-chimique, quelles sont les amalga-

(1) *Blumenbach Instit. physiolog.* Sect. XI., p. 155. 1798.

(2) *Fourcroy l. l.* Tom. X, section VIII, ordre VI, art. 10, p. 402 et seqq.

mes et les analyses des matières au moment de la fécondation? Quelles opérations animo-chimiques accompagnent les différentes passions? Quel changement opère l'imagination dans la forme et la combinaison du cerveau? Si l'on considère de quel voile épais ces fonctions sont envéloppées, il y a peu d'espoir que jamais, au moyen de la chimie expérimentale, on parvienne à arracher ces secrets à la nature.

En général malgré qu'il soit incontestable que la chimie ait contribué puissamment au perfectionnement de la physiologie, il faut remarquer qu'il n'y a pourtant aucune fonction animale que l'on puisse expliquer par des principes purement chimiques; à la vérité les résultats des différentes fonctions animales, sont chimiques et consistent dans une combinaison et une analyse de quelques matières élémentaires; mais les forces par lesquelles elles s'opèrent ainsi que la manière dont elles se font ne peuvent nullement se déduire des principes chimiques, elles sont au contraire l'effet des forces organiques.

Nous passons maintenant à cette question; quelle est l'influence de la chimie sur les êtres organisés dans l'état pathologique? Comme les bornes étroites de cet essai ne permettent pas d'examiner quelle est l'influence de la chimie sur chaque maladie en particulier, nous nous bornerons donc à la solution des trois questions suivantes :

1°. La chimie a-t-elle quelque influence sur le corps animal dans l'état pathologique.

2°. Y a-t-il dans les différentes maladies un défaut ou excès de quelque matière élémentaire? et dans l'affirmative, faut-il le chercher uniquement dans le défaut ou l'excès de l'oxygène? et finalement ce défaut ou excès de matières élémentaires est-il la cause ou l'effet de la maladie?

3°. Comment agissent les médicamens sur le corps animal? Est-ce mécaniquement, chimiquement ou spécifiquement?

La première question est très-facile à résoudre d'après ce qui a été dit plus haut; si la vie animale résulte de la combinaison du principe vital avec certaines matières mortes; si le résultat de cette union est une organisation spécifique; si la santé et la maladie sont des modifications spécifiques de cette organisation, et enfin si chaque maladie doit être considérée comme une modification particulière de la forme et de la combinaison de la force vitale, il en résulte évidemment qu'il n'existe pas de maladie à moins qu'il ne s'opère du changement dans la forme et la combinaison primitive: or nul doute que les forces chimiques n'influent beaucoup sur le corps animal dans l'état pathologique.

Dans l'état de santé les forces organiques tiennent le premier rang et dominent, pour ainsi dire, les forces chimiques, elles empêchent que les différentes parties constituantes du corps animal ne se confondent chimiquement; si donc

on fait attention que cette propriété des êtres organisés pour résister à l'action de la matière morte se trouve très-bornée, qu'elle diminue de beaucoup et se perd quelquefois totalement dans des maladies où l'énergie du principe vital est affaiblie ou dans lesquelles son action sur la matière animale est entravée ; si enfin on considère que les forces chimiques augmentent dans la même proportion et se développent de plus en plus, suivant que l'influence de la force vitale sur les matières animales, diminue, on se convaincra davantage de l'influence des forces chimiques.

Faudrait-il démontrer cet axiome ? Que l'on jette les yeux sur ce qui se passe dans l'état sain et pathologique des premières voies. — La digestion est cette faculté au moyen de laquelle les différentes substances alimentaires dépouillées de leurs qualités primitives, s'assimilent à la substance de l'animal et en prennent la forme et la nature ; de la viande et du pain, après avoir subi la digestion dans les premières voies de l'homme et du chien se convertissent dans la nature spécifique et organique de chacun d'eux. » Quand cette »fonction, dit *Fourcroy*, s'exerce dans toute sa »force et dans toute son intégrité, il ne se dégage »aucun fluide élastique dans l'estomac et les »premiers intestins ; il ne se forme d'acide car»bonique que vers les dernières régions du tube »intestinal et à l'époque, où descendu dans cette »partie du canal, le résidu des alimens déjà

»converti en véritable excrément, commence à »éprouver, par son séjour et la chaleur, les pre»miers mouvemens de l'altération spontanée ou »putride dont il est susceptible (1).»

Au contraire, lorsque cette fonction est troublée, que le suc gastrique se trouve défectueux ou diminué en quantité, que la bile n'est pas bien modifiée, que les sucs digestifs ne sont ni assez forts, ni assez abondans, alors les alimens, au lieu de se convertir en chyle, subissent dans l'estomac et les intestins grêles, les mêmes changemens chimiques qu'ils subiraient à l'extérieur du corps; il se développe de l'air dans l'estomac, les alimens subissent une fermentation acide; des composés, surtout d'hydro-carbone et d'hydro-sulphure, font naître des flatuosités dans les intestins et se trouvent souvent accompagnés d'une odeur très-désagréable; ces accidens sont aussi souvent suivis d'une tension du bas-ventre, d'une diarrhée tenue, acre et fétide ainsi que de coliques plus ou moins violentes (2).

Mais puisque l'essence d'une digestion troublée consiste dans une augmentation des forces chimiques aux dépens des forces organiques, cette fonction nous fournit une preuve évidente que les forces chimiques ont beaucoup plus d'influence dans l'état pathologique que dans l'état sain.

(1) *Fourcroy l. l.* Tom. X, section VIII, ordre IV, art. IV. p. 381.

(2) *Idem l. l.* p. 282.

La seconde question se subdivise en trois parties.

1°. Y a-t-il dans les différentes maladies un défaut ou un excès de quelque matière élémentaire?

2°. Cette différence des matières consiste-t-elle uniquement dans l'excès ou le défaut de l'oxygène ?

3°. Dans l'hypothèse qu'il y ait défaut ou excès de matières élémentaires, sont-ils la cause ou l'effet de la maladie ?

Il est hors de doute que dans toutes les maladies il y a défaut ou excès absolu ou relatif d'une ou de plusieurs bases élémentaires ; car, comme toute maladie suppose une modification spécifique de l'organisation animale, ou un changement particulier dans sa forme et sa combinaison primitive, et qu'on ne peut se former d'idée de changement dans l'organisation animale sans supposer en même temps des analyses et des conbinaisons chimiques des différentes matières élémentaires, il est évident, que toutes ces conbinaisons et ces analyses, modifiées par la maladie, troublent plus ou moins l'équilibre des différentes bases animales ; le désordre de plusieurs fonctions du corps humain nous en fournit des preuves incontestables ; ainsi dans la plupart des maladies l'expérie ce nous démontre *à posteriori* cet excès ou ce défaut d'une ou de plusieurs bases : par exemple, il faut qu'il en existe nécessairement dans toutes les maladies où il y a

changement visible de la forme et de la combinaison primitive du corps, car il est impossible que l'organisation animale se change à moins que les bases, dont elle se compose, ne subissent en même temps un changement semblable proportionnel et relatif. On sait que dans toutes les maladies de caractère inflammatoire, le sang est surchargé d'oxygène (1), et il a été démontré ci-dessus que dans les vices rachitiques et scrofuleux, il y a excès absolu ou relatif de phosphore; l'expérience enfin nous apprend que dans le scorbut le sang se trouve dans un état desoxygéné (2), sans parler du changement considérable qu'il éprouve, ainsi que toute la machine animale, dans la prétendue maladie noire d'*Hippocrate* et autres cachexies, dans lesquelles le praticien admettra facilement qu'il se fait un changement dans les différentes parties constituantes de la masse du sang, malgré que la chimie expérimentale ne nous ait pas encore démontré dans quelle partie se trouve l'excès ou le défaut. Ces faits ne démontrent-ils pas incontestablement que dans chaque maladie il y a changement dans la proportion et la relation des bases organiques en *plus* ou en *moins* de quelques élémens?

---

(1) *Fourcroy l. l.* Tom. IX, section VIII, ordre III, art. 2, p. 165.

(2) *T. Trotter, observation on the Scurvy*, second édition, p. 125.

Passons au second membre de la question savoir, si cet excès ou ce défaut des bases organiques est dû uniquement au *plus* ou *moins* d'oxygène? Question infiniment importante et dont la solution a occupée longtemps les *Fourcroy*, les *Fothergill* (1), les *Peart* (2), les *Thornton* (3), les *Rollo* (4), les *Beddoes* (5), les *Girtanner* (6), les *Brandes* (7), les *Reich* et plusieurs autres savans des différentes contrées de l'Europe.

Comme parmi les quatorze élémens de la nature organisée il y en a huit, savoir: l'hydrogène, le carbone, l'azote, le manganèse, le fer, le souffre, le phosphore et l'alcali minéral, dont la grande affinité avec l'oxygène nous est connue; que cette matière modifie la chaleur et l'excitabilité animale et qu'elle est indispensable à la vie, on ne s'étonnera pas que de grands hommes ayent regardé cette matière comme la source et la cause première de l'excitabilité du mouvement et de la chaleur animale, que

---

(1) *A new Inquiry into the suspension of vital action in cases of drowning and suffocation.* Bath, 1795.

(2) *On the elementary principles of nature and the simple laws, by which they are governed.* Gainsborough, 1789.

(3) *Guide to health*, particularly in the 2nd volume *on emaciation and obesity.*

(4) *l. l.* Vol. I. p. 307. & seqq.

(5) *On factitious airs.*

(6) *Rozier, Journal de Physique.*

(7) *Versuch ueber die lebenskraft*, 1795. f. 77., 80 und 140.

Fourcroy se trouve parmi ce nombre (1), et que plusieurs de ses disciples, en donnant plus d'extension à cette idée, ayent déduit toutes les maladies de l'excès ou du défaut de cette base (2); il n'est pas étrange qu'on ait considéré la chose sous ce point de vue, puisqu'il y a plusieurs phénomènes vitaux, qui semblent militer pour l'adoption de cette idée : nous allons en faire l'énumération succincte.

La grande influence de l'oxygène sur la force vitale, sa faculté de porter l'excitabilité animale à un degré extraordinaire et même dangereux pour la vie de l'animal, l'extinction subite de la vie lorsqu'on prive l'animal d'oxygène, l'action importante, que cette matière élémentaire doit nécessairement exercer sur la constitution, soit par sa relation avec les objets qui sont hors des corps organisés, soit par sa grande affinité pour la plupart des bases animales; le caractère incontestable de plusieurs maladies, comme par exemple les phlogoses, la phthisie, le diabétès miellé qui résultent d'un excès d'oxygène, et d'autres au contraire, comme le scorbut, la maladie vénérienne qui sont dues à son défaut; tout cela prouve en faveur de cette opinion. On peut y ajouter que l'on peut gagner un grand rhume, accompagné de fièvre en s'exposant seulement

(1) *Annales de Chimie*, tom. XXVIII. p. 277.

(2) *Reich, von Fieber und dessen Behandlung uberhaupt*, §. 87. p. 76. et *Rollo l. l.* Vol. I. p. 304. et seqq.

au gaz acide muriatique suroxygéné (1), et que la force caractéristique des maladies dans ces deux grandes classes est telle que, dans les premières, l'excès d'oxygène se manifeste par le coloris du visage, des joues et des lèvres qui sont vermeilles, par la blancheur et la transparence des dents, la rougeur de la langue, par le pouls qui est dur et fréquent; et par une force et une vivacité extraordinaire dans tous les mouvemens du malade; et qu'au contraire le défaut d'oxygène s'annonce par une figure pâle, des joues et des lèvres livides, des dents noires enduites de phosphate calcaire, une haleine fétide, un pouls petit, irrégulier et lent, une débilité générale, et la gêne et la lenteur dans les mouvemens (2); qu'enfin l'action des médicamens sur le corps animal, suivant qu'ils fournissent ou retirent cette base à la constitution, augmentent ou diminuent la chaleur animale, la respiration, la circulation du sang, la vigueur et la vivacité de toute la machine. Il est d'ailleurs de fait, suivant *Fourcroy*, que la force plus ou moins grande des moyens oxigénans est en raison composée de la quantité d'oxigène qu'ils contiennent, et de leur affinité plus ou moins intime pour cette base (3). Voilà en partie quels sont les argumens en faveur de l'oxygène. Qu'il nous soit permis maintenant d'y faire les observations suivantes:

(1) *Fourcroy*, l. l. p. 256. et seqq

(2) *Fourcroy*, *Systême des Connaissances chimiques*, Tom. X. Section VIII. Ordre IV. Art. 12. p. 412.

(3) *Annales de Chimie*, T. XXVIII. p. 244. et 245.

Que l'oxygène a la faculté de modifier la force vitale, la chaleur et l'irritabilité animale, nous n'en doutons aucunement; nous convenons de même que sans le secours non interrompu de cette matière l'animal ne peut vivre; il suit de là que l'oxygène doit être considéré comme un des plus puissans stimulans de la machine animale, indispensable à la vie; mais il s'en faut bien que le principe et la cause première de la chaleur animale, de l'excitabilité et du mouvement réside uniquement dans cette matière, car si cela était, il faudrait que l'essence de la chaleur et de l'excitabilité animale ou le principe vital fût inhérent à l'oxygène et par conséquent que celui-ci fut comme matière élémentaire, doué de vie, de chaleur et d'excitabilité, et cependant il est reconnu que l'oxygène dans son état de pureté et dans ses combinaisons avec différens métaux, avec les oxides mercuriels, l'oxide de manganèse et dans l'atmosphère avec l'azote, est totalement privé de vie et d'irritabilité. L'oxygène aspiré dans les poumons est, par rapport à la machine animale, un corps inorganique, une matière hétérogène, de même que le sont les alimens que reçoit l'estomac, et ce n'est que par la modification physique de la force vitale de ces organes que ces différentes matières s'animalisent, reçoivent les caractères de vie et servent à l'amélioration et au soutien de l'animal. Puisque les solutions alca-

lines, qui ne contiennent point d'oxygène, peuvent non seulement augmenter l'excitabilité des fibres animales, mais le monter à dix degrés plus haut que tous les stimulus connus jusqu'ici sans même en excepter l'acide muriatique oxygéné, on aurait tort de regarder l'oxygène comme la cause primitive de l'excitabilité (1).

Nul doute que les rapports de l'oxygène tant dans l'état sain que dans l'état pathologique du corps animal ne soient de la plus grande importance; nous pensons même que plusieurs phénomènes dérivent du changement que subit cette matière dans sa proportion et sa relation dans quelques maladies; mais on ne pourrait pour cela admettre dans toutes les indispositions un *plus* ou *moins* d'oxygène. Il ne faut pas envisager sous un point de vue unique, les changemens de la forme et de la combinaison primitive du corps vivant, ni oublier qu'indépendamment de l'oxygène, il y a plusieurs autres bases élémentaires dans la nature organisée: il est vrai que ce principe, dans beaucoup de fonctions vitales, joue un rôle distingué, mais il y en a où l'oxygène est nul ou du moins n'a qu'un rôle secondaire et dans lesquelles l'azote et l'hydrogène tiennent le premier pas. Dans le procédé de l'animalisation, par exemple, les combinaisons de l'azote avec le phosphore, et du carbone avec l'hydrogène ne sont, sans doute,

(1) *Von Humbold* l. l. s. 107., 108., 360. et seqq.

pas moins importantes que l'oxygène dans la respiration, de sorte que ceux-ci, aussi bien que l'oxygène jouent un rôle principal dans l'économie animale (1).

Il faut enfin ne pas perdre de vue que les organes de l'animal sont des systêmes chimiques que l'on ne rencontre que dans la matière animée; que ce n'est que par une connaissance exacte des affinités réciproques de la matière organisée, et sur-tout de son action continuelle, en combinaisons doubles, triples, quadruples, etc., qu'on peut parvenir à des découvertes plus précises dans les règnes animal et végétal. Il faut considérer en outre que dans les différens organes il y a, sans doute, beaucoup des combinaisons et analyses chimiques qui se font simultanément et dans lesquelles l'oxygène attire non-seulement le phosphore, l'azote, l'hydrogène et le carbone, mais où ces quatre bases s'attirent réciproquement; que dans une organisation où il faut un concours de tant de matières élémentaires si diversement modifiées, rien ne nous autorise à attribuer à un seul principe ce qui résulte de l'action combinée de toutes les bases, ou de reconnaître à une des parties constituantes plus de supériorité qu'à une autre, et de faire dériver toutes les maladies du défaut ou de l'excès d'oxygène (2).

(1) *Von Humbold l. l.* s. 107 und 111.

(2) *Von Humbold l. l.* s. 112.

Il est de fait que dans quelques maladies il y a *plus* ou *moins* d'oxygène. Dans la fièvre inflammatoire et peut être dans toutes les indispositions de ce genre, il y a excès ; dans le scorbut et la maladie vénérienne au contraire il y a défaut d'oxygène, mais ce défaut ou cet excès est-il la cause ou l'effet de ces maladies ? Ne faut-il pas qu'il précède nécessairement une autre cause, un changement spécifique dans la forme et la combinaison du corps humain, par lequel les forces attractives des différentes parties constituantes du corps se modifient, de manière que dans le scorbut et la maladie vénérienne elles attirent moins, et dans les maladies inflammatoires et le diabétès miellé, elles attirent plus d'oxygène ? D'ailleurs cet excès ou ce défaut d'oxygène fait-il toute l'essence des maladies, ou, y a-t-il aussi d'autres bases qui dans leur proportion ou relations aient éprouvé un changement spécifique ? Il semble que c'est ce qui arrive dans la maladie vénérienne et dans le scorbut ; les médicamens qui sont salutaires dans l'une de ces maladies sont nuisibles dans l'autre. Si on fait attention aux phénomènes des maladies inflammatoires, on verra qu'il n'est pas probable qu'elles consistent toujours et uniquement dans l'excès de l'oxygène, et que toutes les autres parties constituantes se trouvent dans l'état primitif. Le changement de la proportion et du rapport de l'oxygène ne nécessite-t-il pas de nouvelles combinaisons et analyses des autres

parties constituantes tant par rapport à l'oxygène que relativement à elles-mêmes? — Et en effet plus on examine attentivement l'économie animale moins il semble probable que le *plus* ou le *moins* d'une seule base puisse constituer toute l'essence d'une maladie.

Les signes caractéristiques, qui devraient nous indiquer si le malade a besoin d'être oxygéné ou désoxygéné, sont trop peu certains pour s'y fier, et ne se présentent pas dans toutes les maladies. On n'a qu'à voir les nosologistes chimiques si différens les uns des autres, pour se convaincre que ces prétendus caractères de suroxygénation et de désoxygénation de la machine animale, ne sont que des inventions humaines, et ne peuvent nullement régler la pratique du médecin clinique (1).

Si on examine attentivement la liste des maladies qui doivent former ces deux classes, on remarque d'abord l'impossibilité de les expliquer toutes d'après ces principes. Le scorbut, la chlorose, la siphilis, maladies dont le caractère diffère immensément, résultent toutes d'un défaut d'oxygène, et dans le diabétès, la phthisie pulmonaire, etc., on prétend qu'il y a excès; d'après *Reich*, il y a dans toutes les fièvres un excès relatif ou absolu d'oxygène, et

(1) *Fourcroy*, *Systême &c.* Tom. X. p. 112. et *Rollo* l. l. Vol. I. p. 313. et seqq.

toutes se guérissent radicalement par le rétablissement de la quantité nécessaire de cette base (1). Mais comment accorder cela avec les caractères qu'attribuent les autres pathologistes chimiques à une constitution suroxygénée ? Dans la fièvre inflammatoire, le sang est manifestement saturé d'oxygène, et cependant si l'on veut rester fidèle au système, il faut, avec *Reich* supposer, que le corps se trouve dans un état désoxygéné, et recourir aux moyens oxygénans ou aux acides. Les signes caractéristiques et les systêmes des pathologistes chimiques sont donc en contradiction manifeste. — Nous ne disons pas que la nosologie chimique est très-incomplète, qu'à peine la moitié des maladies connues s'y trouve classée, et qu'on n'est pas même d'accord quel est le rang qui conviendrait à chaque maladie dans sa classe. — Nous n'examinerons pas ici si l'action des médicamens se borne uniquement à la suroxygénation ou à la désoxygénation de la machine animale : nous ferons cette recherche lorsque nous nous occuperons de la solution de la troisième question à laquelle elle appartient par sa nature ; mais avant de passer à la troisième partie de la seconde question nous dirons en peu de mots que le rhume et les accès fébriles, auxquels on s'expose en respirant le gaz acide muriatique suroxygéné, dépendent

(1) l. l. §. 37. et 47.

moins de l'oxygène communiqué au corps que de la propriété très-irritante de ce gaz. Quant à nous, nous ne voyons rien d'extraordinaire qu'une substance, qui, dans tous les êtres vivans, augmente, par sa grande force stimulante, l'excitabilité et l'action de tous les organes, produise dans l'homme une sécrétion plus abondante de pituite, dans les organes les plus immédiatement exposés à son action, ni que cette indisposition factice soit accompagnée d'accès fébriles, suite indispensable d'une irritation générale.

Après la discussion des deux premiers membres de cette question, la solution du troisième ne sera pas difficile; car quoique dans la nature organisée où tout est moyen et but, où tout est action et réaction, il n'est pas difficile de déterminer dans tous les cas si l'excès ou le défaut des matières élémentaires est cause ou effet de la maladie, il résulte cependant de ce qui a été dit ci-dessus que toutes les causes et tous les phénomènes de la vie, sont fondés sur les causes mécaniques et qu'un changement dans les uns, suppose un changement préalable dans les modifications des autres, de sorte que, sans qu'il y ait changement préalable dans la modification spécifique de l'organisation animale, dont dépendent les phénomènes de la vie, *symptomata morbi genuina et necessaria*, il ne peut jamais exister de maladie, où il se présente toujours de phénomènes spécifiques qui diffèrent de ceux de la for-

me et de la combinaison primitive: sans doute cette modification spécifique de l'organisation est souvent fondée sur une modification spécifique et préalable de la force vitale; mais comme pendant la vie, le principe vital et la matière animale sont si intimement unis qu'une modification de l'un amène nécessairement une modification pareille dans l'autre, et qu'on ne peut se former d'idée de la modification particulière de la force vitale que par ses effets, ou par la modification spécifique de la matière animale dont ils dérivent, il faut regarder le changement dans la forme et la combinaison de la matière organique comme la cause mécanique de la maladie et la cause prochaine de tous les symptômes (1).

Il faut cependant éviter soigneusement de regarder tous les changemens que l'on observe dans le cadavre comme des causes de la maladie; ces anomalies qui se présentent après la mort, ne sont assez souvent que des effets de la maladie; comme la machine animale ne jouit jamais du repos et que l'on trouve partout dans les êtres organisés action et réaction, ces changemens de forme et de combinaison primitives naissent peu à peu et graduellement. A mesure donc que l'organisation subit un changement spécifique, tous les symptômes de la maladie se modifient de même et il naît d'autres phé-

(1) *Reil* l. l. dritter band drittes heft s. 24. & seqq.

nomènes, ce qui ne permet pas de compter beaucoup sur l'anatomie pour découvrir en quoi consiste précisément la déviation de l'organisation primitive, la cause mécanique de la maladie : elle échappe souvent à nos sens, et dans beaucoup de cas il est très-difficile de décider, si ces déviations n'existaient pas déjà dans un degré moins sensible lors de l'invasion de la maladie, et si elles n'en sont pas la cause prochaine.

La suite et fin dans un cahier prochain.

Notices et Extraits divers.

Le professeur *Hufeland* recommande contre les maladies nerveuses les plus opiniâtres le remède suivant :

℞. *Folior. aurant. virid.*
Rad. caryophylat.
Valerian. sylv.
Summit. millefol., ana M.

La dose est d'une demi-once à une once et demi, qu'on fait infuser dans une livre d'eau de pluie ; on prend de cette infusion trois fois par jour un tiers de la quantité à froid, ou on en prend en moindres doses à des époques plus fréquentes.

Le docteur *Kapp* de Bareuth assure que l'oxide de manganèse est un remède excellent contre les maladies d'un caractère herpétique, scabieux et sur-tout siphilitique.

Le docteur *V. D. Horst* à Bachen a guéri une tache superficielle, dure et luisante de la cornée par l'onguent de *Conrade*. Il s'en sert de la manière suivante :

℞. *Ol. nuc. jugland. dragm. ij.*
Fel. tauri dragm. sem.
Sal. C. C. gr. ij.
M. D. S.

Pour en oindre la cornée deux fois par jour avec un pinceau.

Le docteur *Hufeland* assure avoir obtenu le plus grand succès de l'onguent suivant contre les taches de la cornée :

℞. *Ol. nuc. jugland. dragm. ij.*
Merc. sol. etalin. gr. ij.
M. D. S.

Pour en oindre la cornée deux fois par jour.

Le docteur *Kelck* de Königsberg vient aussi de prouver d'une manière évidente, par des expériences multipliées, la faculté antiseptique de l'arsénic, pour préserver les cadavres, imprégnés dans une forte dissolution de ce minéral, de toute corruption.

Dans les cas où les applications froides sont indiquées, le docteur *Ritter* se sert du procédé suivant. Il remplit à moitié des vessies avec de l'eau à la glace ou de la neige. De cette manière on conserve plus long-temps le froid,

et on n'est pas dans la nécessité de renouveller aussi fréquemment l'application. Cette méthode est sur-tout avantageuse, lorsqu'il s'agit de faire une application froide sur la tête, la vessie prend alors facilement la forme d'un bonnet.

Le professeur *Augustin* de Berlin, ainsi que Mr *Thuessink*, ont prouvé qu'on dissipe la faculté contagieuse de la scarlatine par les fumigations acides. Nous reviendrons sur cet article.

SOUS PRESSE.

La Zoonomie ou les Lois de la vie organique, par ERASME DARWIN, docteur en médecine, membre de la société royale de Londres, auteur du Jardin botanique, du Temple de la nature; etc. Avec cette épigraphe:

> Principio cælum, ac terras, camposque liquentes,
> Lucentemque globum lunæ, titaniaque astra,
> Spiritus intus alit, totamque infusa per artus,
> Mens agitat molem, et magno se corpore miscet.
> VIRG. *Æn. vj.*

Traduite de l'anglais sur la 3me édition, par J. F. Kluyskens, et enrichie de plusieurs notes.

Cet ouvrage, dont le mérite est connu de toute l'Europe et qui manquait à notre langue, formera 4 volumes grand in-8. de plus de 500 pages chacun.

Il sera imprimé avec un caractère cicero neuf sur beau papier.

Le prix des quatre volumes sera de dix-huit francs pour les abonnés aux Annales de littérature médicale étrangère, ainsi que pour ceux qui souscriront avant le premier juillet prochain; on délivrera à ceux-ci l'ouvrage par cahiers ou par volume d'après leurs désirs.

Les personnes qui auront souscrit pour cet ouvrage, et les abonnés aux Annales, payeront six francs à la réception de chacun des trois premiers volumes, le quatrième leur sera délivré gratuitement: le port à leurs frais.

Passé l'époque du premier juillet, ceux qui n'auront pas souscrit, ou qui ne seront pas abonnés aux Annales, payeront l'ouvrage vingt-quatre francs.

On souscrit chez *P. F. de Goesin-Verhaeghe*, rue Hauteporte n.° 229. à Gand, imprimeur des Annales.

A third dissertation on Fever, Part 2, etc.; — *troisième dissertation sur la Fièvre, deuxième partie, contenant des recherches sur les effets des remèdes que l'on employe pour la guérison d'une Fièvre continue régulière, sans lui laisser suivre son cours naturel; par le docteur* GEORGE FORDYCE : *continué de la page* 339.

APrès avoir, dans la première partie de cette dissertation, fait l'histoire d'une fièvre continue régulière, montré les accidens qui peuvent y survenir, et la manière de les éviter, quand on lui laisse suivre son cours naturel; l'auteur dans la seconde partie considère quels sont les remèdes au moyen desquels on peut guérir la fièvre, et rétablir la santé, ou par lesquels on peut diminuer les dangers qui accompagnent le cours naturel de cette maladie.

Puisque l'essence de la fièvre, ou la différence qu'il y a de l'état du système attaqué de cette maladie et l'état de santé, est inconnue, les effets des remèdes qui peuvent guérir la fièvre ne sauraient donc l'être que par des expériences et des observations; car il n'existe pas un remède doué d'une propriété, soit chimique soit mécanique, ni d'aucune autre nature, qui étant pris dans l'état de santé, puisse indiquer qu'il est utile dans cette maladie.

L'auteur se borne donc à indiquer, quels sont

les remèdes que les médecins ont employés pour guérir la fièvre continue régulière, soit qu'ils en aient fait usage d'après une hypothèse quelconque, soit qu'ils les aient découverts par hasard.

Le premier moyen curatif à prendre en considération est la saignée du bras ou de toute autre partie.

Les auteurs et les praticiens ont confondu la fièvre telle que l'auteur l'a décrite, avec un grand nombre d'autres maladies, surtout avec celles où il y a accélération dans le pouls.

Un grand nombre de maladies où le pouls est fréquent diffèrent entr'elles sous presque tous les rapports. Le pouls est au delà de 100 dans la pleurésie et souvent il est plus accéléré dans la gangrène et la mortification ; cependant ces trois maladies sont différentes et exigent chacune un traitement différent. Dans la pleurésie, la saignée copieuse est le remède le plus puissant pour guérir la maladie ; dans la gangrène et la mortification, la saignée copieuse serait le moyen le plus certain de faire périr le malade. Dans ces deux dernières affections le meilleur moyen de mettre un terme à la maladie c'est de donner du quinquina à grandes doses avec du vin et des épices ; dans la pleurésie, au contraire le quinquina ainsi que le vin et les épices seraient capable d'augmenter la maladie et de la rendre mortelle. Or, il est certain que des maladies dans lesquelles le pouls est fréquent, peuvent différer

sous tous les autres rapports hors cette accélération, que *Boerhaave* indique comme une marque spécifique de la fièvre ; mais il est bon d'observer que, quand il donna cette définition, il n'avait pas encore observé une seule fièvre, il venait d'étudier la théologie et non la médecine.

Nous avons vu que le pouls n'est pas toujours fréquent dans la fièvre, et que par conséquent la fréquence des pouls ne doit pas être considérée comme un signe pathognomonique de la fièvre.

Si on allait confondre toutes les maladies où le pouls est fréquent, et les nommer fièvres, on ne pourrait certainement pas affirmer que la saignée ne guérit jamais la maladie ; mais s'il n'est question que de celle que l'auteur a décrite comme fièvre, il est certain que la saignée quelle qu'elle fût n'a jamais ni diminué, ni abrégé ni guéri cette affection, d'après ce qu'il a observé lui-même, ou entendu dire par d'autres.

Il est vrai qu'un accident, tel qu'une inflammation générale, peut avoir lieu dans une fièvre irrégulière et faire périr le malade, si on ne l'empêche d'exercer ses ravages par une saignée faite à propos, ainsi que nous le verrons dans la dissertation suivante. Mais cet accident étant passé, la fièvre peut reprendre son cours ordinaire, se terminer par une crise, ou cesser d'elle-même, comme si aucun accident n'était survenu.

Après avoir affirmé que la saignée ne diminue ni n'altère jamais le cours de la fièvre, l'auteur considère quels sont les résultats qu'on doit en attendre quand elle a été pratiquée imprudemment dans le cours de la maladie.

La saignée ou toute autre évacuation de sang produit la faiblesse; si le sang continue de couler, la faiblesse augmente, au point de rendre le corps incapable de faire aucunes fonctions et de causer même la mort. Si le sang ne continue pas de couler, la saignée affaiblit, et la faiblesse dure jusqu'à ce que le sang perdu soit remplacé par du nouveau, au moyen de la digestion des alimens convenables, ou peut-être par la conversion en sang de la graisse qui est déposée dans les cellules du corps. Cette faiblesse et les accidens qui en sont la suite, sont les seuls effets visibles de la perte du sang.

Comme la fièvre peut survenir également à un homme robuste et à un individu faible, elle peut être également violente, quant à la maladie elle-même, chez l'un ou chez l'autre; et elle est autant susceptible de revenir chez le sujet robuste que chez le faible.

Il n'est donc pas probable, qu'en affaiblissant un malade on fasse diminuer la fièvre.

Il reste à considérer pourquoi des praticiens même de la plus haute réputation ont si souvent pratiqué la saignée dans la fièvre.

L'auteur n'attribue cette pratique qu'à l'impatience qu'ont les homme lorsqu'ils souffrent un mal quelconque ; et à l'idée superstitieuse, qu'aux maux violens il faut opposer des remèdes violens. Le recours que l'on a, par impatience, à un remède violent, n'est pas une preuve que ce remède soit utile dans la maladie où on l'employe; voilà sans doute pourquoi la saignée a souvent été mise en usage au commencement de toutes les fièvres continues régulières.

Les praticiens n'ont pas comparé les cas où la fièvre a été traitée par la saignée et ceux où elle a été traitée autrement.

L'auteur a dit que les saignées quelles qu'elles soient, n'ont jamais guéri, abrégé ni diminué la fièvre. Il reste à savoir si elles peuvent occasionner des accidens dans la fièvre continue régulière.

Nous savons par ce qui a été dit ci-dessus, qu'un malade, attaqué d'une fièvre continue, ne peut pas digérer la même quantité d'alimens que dans l'état de santé, et qu'ainsi les fluides font constamment des pertes qui ne sont point réparées, et affaiblissent le système.

Que dans une fièvre continue régulière il se fait des efforts continuels qui affaiblissent également. Que le repos, que procure le sommeil, est nécessaire pour restaurer les puissances vitales ; mais que quand le sommeil est interrompu les forces ne sont pas réparées.

Que par toutes ces causes le malade s'affaiblit au point que souvent il en périt. La débilité que la saignée occasionne est quelquefois telle que le malade y succombe vers la fin de la maladie. On a même souvent vu des malades périr par une saignée faite mal à propos au commencement de la maladie. Quand la doctrine de *Boerhaave* prévalait, on était dans l'usage de saigner au commencement de la fièvre, et c'est alors qu'on avait occasion de voir combien ce moyen était meurtrier.

La saignée pratiquée à la tête peut quelquefois faire cesser la fièvre sur le champ; elle tend également à diminuer le délire accompagné de la plénitude des vaisseaux de la tête, lors même qu'elle n'abrège pas la maladie. Ces deux effets seront considérés séparément.

Un grand nombre de praticiens croient que la fièvre vient d'une matière particulière introduite dans l'économie animale; que la fièvre est un effort de la nature pour causer une opération par laquelle cette matière puisse être détruite. *Sydenham* croit, avec plus de raison, qu'il se fait une fermentation qui altère les qualités de la matière, ou la convertit en une autre espèce, qui n'a pas la propriété de produire ni d'entretenir la maladie.

S'il était vrai qu'une matière quelconque put produire et entretenir la fièvre, il s'ensuivrait que jusqu'à ce que cette matière soit détruite par la

fermentation, ou tout autre procédé qui pourrait avoir lieu dans le corps, ou que tant qu'elle ne soit pas évacuée, la fièvre devrait continuer; et dans ce cas il serait douteux, si quelque moyen, autre que celui qui a lieu dans le corps, pourrait être mis en usage pour évacuer cette matière, ou la détruire, afin qu'elle n'entretienne plus la maladie. Quelques médecins ont cru que cela pouvait se faire au moyen des évacuations.

Si on ouvre un vaisseau sanguin, tous les fluides qui y circulent, quelles que soient leurs qualités, sont également évacuées, il n'en sort pas une matière plutôt qu'une autre, et par conséquent on ne doit pas supposer que la matière qui occasionne la fièvre puisse être évacuée par ce moyen.

Si on examine légèrement les substances qui sont évacuées par les diverses excrétions elles paraissent différer entr'elles, beaucoup plus que quand on les examine à fond, mais cependant elles diffèrent encore assez les unes des autres.

Il peut arriver qu'un organe sécréteur est disposé à rejetter hors du corps une matière nuisible particulière, et qu'en augmentant une sécrétion, la matière qui produit et entretient la fièvre pourrait être évacuée, et la fièvre disparaître. Mais il pourrait bien arriver aussi, qu'une fièvre puisse survenir sans l'application d'aucune matière nuisible; et comme dans ce cas il n'y a rien à évacuer, ni les purgatifs, ni aucun

autre évacuant ne saurait emporter la matière et guérir la fièvre.

Nous avons vu qu'une matière contagieuse produit quelquefois la fièvre, et que quand la fièvre s'est déclarée, elle est réellement contenue dans le corps, comme dans celle qui est produite par l'inoculation de la matière varioleuse; mais on a vu aussi que, dans ces cas elle produit la maladie tout-à-coup, et que ce qui est contenu dans le corps après que la maladie est déclarée n'a aucun effet sur elle : sa présence ne l'augmente pas, et son absence ne la diminue pas, et souvent la fièvre cesse quand la matière nuisible est en plus grande quantité. Dans ce cas il n'est pas concevable que l'évacuation de cette matière eut guéri la maladie, or les purgatifs ne seraient alors d'aucun usage.

Jusqu'ici la question est traitée *à priori*, mais ni l'essence de la fièvre ni les opérations du corps animal, ne sont assez connues pour pouvoir déterminer l'éfficacité d'un remède quelconque dans le traitement de la fièvre ; il faut donc recourir à l'expérience, pour déterminer si les purgatifs, ou tout autre remède qui produit des évacuations particulières, peut être mis en usage pour guérir cette maladie.

Si l'on veut s'en rapporter à l'expérience des auteurs les plus jndicieux, tous ceux qui ont cru que la fièvre dépend de la présence d'une ma-

tière spécifique dans l'économie animale, ont tous été d'accord qu'il fallait qu'elle fut *cuite* avant d'être évacuée, c'est-à-dire, qu'il fallait qu'elle subit quelque procédé, avant de pouvoir être expulsée ; qu'autrement cette évacuation, en purgeant ou en augmentant la sécrétion de l'une ou l'autre des glandes, n'aurait aucun effet pour terminer la maladie. Ils sont d'accord au moins que l'évacuation, avant la coction, ne doit avoir lieu qu'au commencement de la maladie, pour être efficace ; quand la maladie a duré un jour ou deux, ils n'espèrent plus que l'évacuation de la matière guérira la maladie. L'auteur se croit donc fondé sur l'autorité, en disant, que les évacuations par les purgatifs, ou par toute autre sécrétion glandulaire, ne peut avoir aucune influence sur la guérison de la fièvre à moins que le remède évacuant ne soit donné dans les premières 24 heures ; ou à la fin de la maladie, après que la matière est cuite, ou a subi une altération qui la rend propre à être évacuée.

Il faut observer en outre, que quand une matière quelconque est appliquée à l'économie animale au point de produire la fièvre, non pas immédiatement mais au bout de plusieurs jours, comme dans la petite vérole, la rougeole, où les matières sont putrides et contagieuses, si on donne des purgatifs dans l'intervalle entre l'application de la matière et l'invasion du premier paroxysme,

la fièvre ne laisse pas de survenir. On peut observer la même chose dans les cas où l'application de la cause produit sur le champ des symptômes du premier degré de la fièvre sans produire un paroxysme parfait, et quand ces apparences ont duré jusqu'à ce que le paroxysme soit complet.

Lorsque l'application de la cause qui produit la fièvre, ne la produit pas sur le champ, mais que le malade reste en parfaite santé jusqu'à ce qu'il survienne une attaque complète de fièvre, ni les purgatifs, ni les autres remèdes qui augmentent les sécrétions, ne peuvent empêcher la venue de la maladie.

Si les évacuations n'emportent pas la matière avant qu'elle n'ait produit la maladie, il paraît qu'il n'y a pas lieu d'espérer qu'elles pourront emporter la matière qui cause la fièvre, ou la fièvre même quand elle s'est déclarée.

On a vu plus haut, que les matières fécales qui séjournent dans les intestins, quand la fièvre survient, tendent à augmenter la maladie. Quoique leur évacuation empêche le mal qu'elles causeraient, l'auteur croit cependant, d'après ce qu'il a observé dans des cas semblables, que cette évacuation ne fait jamais plus qu'empêcher le mal qui pourrait résulter de leur rétention. Cette évacuation ne guérit jamais la fièvre, ni ne l'empêche de suivre son cours ordinaire.

Les praticiens qui croient, que la fièvre est due à une matière nuisible contenue dans le corps, et que cette matière se cuit, c'est-à-dire, qu'elle subit une opération par laquelle elle est préparée à être évacuée, ont également supposé, que quand la crise avait lieu, cette même matière était évacuée après sa coction et que la fièvre se terminait ainsi. Ils ont cru que si elle n'était pas complètement évacuée, il était nécessaire d'employer des purgatifs pour expulser ce qui pourrait être resté, et par conséquent de reproduire la maladie. Ils ont cru, encore que quand il ne se faisait point de crise marquée, mais que la maladie diminuait graduellement, la fièvre cessait plus lentement, parce que la matière n'était pas évacuée tout à la fois, et par conséquent ils employaient des purgatifs pour l'évacuer plus promptement, afin que la maladie put finir plutôt.

L'auteur est d'une opinion contraire, d'après ce qu'il a observé dans sa pratique, car il a vu plus souvent des rechutes, quand on donnait des purgatifs après la crise, ou quand la maladie était terminée, que quand on n'en avait pas donné. Ainsi donc, tout bien considéré, l'auteur croit qu'il est absolument nécessaire, pendant tout le temps des progrès d'une fièvre continue régulière, de tenir le canal intestinal débarrassé de toute matières stercorales, mais qu'en provoquant d'autres évacuations par des purgatifs, ou en

augmentant les sécrétions des glandes, on n'avance rien pour la guérison de la maladie, mais que cela empêche plutôt la terminaison de la fièvre, et que quand elle est finie, il en résulte des rechutes.

D'ailleurs nous avons vu déjà qu'il faut toutes les forces du système pour supporter la vie dans tout le cours ordinaire d'une fièvre continue régulière. Nous avons vu encore que les forces du système s'affaiblissent par les évacuations; nous devons donc en conclure, que la simple évacuation par les purgatifs, si elle surpasse le degré nécessaire pour débarrasser les premières voyes, est nuisible au lieu d'être utile, et que l'évacuation produite par la sécrétion des glandes, tende aussi à affaiblir, et est également funeste.

Il ne paraît nullement certain que l'antimoine, dont on a fait usage il y a près de deux siecles pour guérir la fièvre, fut connu des médecins grecs.

Ils avaient une substance qu'ils nommaient *stibium*, et qu'ils employaient pour donner une couleur noire aux yeux, mais les effets que produisait cette substance chez les grecs et les romains, et chez les habitans de l'Asie, prouvent que c'était sans doute une espèce de préparation de plomb et non d'antimoine (1).

---

(1) Les latins qui connaissaient la mine sulfureuse d'antimoine, l'avaient appelé *stibium*. On ne sait pas précisément ce qui lui a fait donner le nom d'*antimoine*. On raconte à ce

L'antimoine crud est un minéral qui existe dans plusieurs contrées. C'est un composé de soufre et de métal, dans lequel le premier est en trop grande proportion pour pouvoir se combiner chimiquement avec le métal. Il y en a de différentes espèces, mais la plus grande partie de l'antimoine dont on se sert, est tiré de la mine de sulfure d'antimoine.

On a inventé un grand nombre de procédés chimiques, pour rendre l'antimoine médicamenteux, et parmi tous leurs différens produits on n'en a conservé que trois dans la pratique de la médecine.

On obtient le premier, en faisant bouillir de l'antimoine crud dans une solution d'alcali pur dans l'eau. On filtre ensuite cette décoction, et on la lave dans dix fois son poids d'eau. On place cet antimoine lavé sur un vaisseau plat, qu'on expose à l'air, il s'y précipite une poudre qui étant séchée, est nommée *kermès minéral.*

Le second procédé consiste à mêler l'antimoine crud bien pulvérisé avec la même quantité de

---

sujet le fait suivant : le supérieur d'un couvent de Cantorbery, en ayant fait avaler à des cochons, remarqua que cette substance les purgeait et leur donnait de l'appétit. Il tenta la même expérience sur ses moines, qui pour la plus part en moururent. ---- L'antimoine n'a été connu comme métal que dans le quinzième siècle, par *Basile Valantin*, qui publia un ouvrage intitulé : *Currus triumphalis antimonii.* K.

râpures de cornes de quelque animal. On met le mélange dans un pot de fer que l'on fait rougir au feu, en remuant le mélange jusqu'à ce qu'il ne fume plus ; on le laisse ensuite refroidir, puis on le met dans un creuset que l'on recouvre d'un autre. On expose ces deux creusets à un feu violent pendant deux heures ; une partie de la matière reste au fond du premier creuset sous la forme d'une poudre blanche, et c'est celle dont on se sert.

La troisième préparation se fait, en combinant l'antimoine métallique avec l'acide du tartre qui se dépose sur les parois des futailles où il y a eu du vin pendant une ou deux années.

Quand deux substances, qui s'unissent ensemble dans une seule proportion, sont combinées ensemble chimiquement, et que le composé est purifié, il est certain que la substance est la même dans toutes ses propriétés. Il arrive cependant, relativement à la combinaison chimique de deux substances qui ne s'unissent que dans une seule proportion, que quand on les combine ensemble par différens procédés, il y a souvent plusieurs imperfections dans la combinaison, ou un défaut de pureté dans le composé. Quoique cela ne soit pas très-sensible chimiquement, cela fait cependant une différence considérable dans leur action médicamenteuse. Dans le composé d'acide du tartre et de l'antimoine, cette différence est sensible. Parmi les différentes manières

de préparer ce remède, le suivant est le meilleur pour l'usage médicinal : prenez parties égales de mine d'antimoine séparé de toutes matières étrangères par la fusion, et de potasse, pulvérisez-les ensemble, et jettez le mélange par petites portions d'environ vingt grains à la fois dans un creuset, jusqu'à ce qu'il s'y fasse une déflagration ; quand elle est passée, jettez-y un peu plus du mélange, et procédez ainsi, jusqu'à ce que la déflagration soit passée. Couvrez le creuset et exposez-le à une chaleur suffisante pour fondre toute la masse. Versez le tout dans un vase de fer de forme conique, dont le sommet soit en bas. Quand la masse sera refroidie et solidifiée, elle se trouvera divisée en deux substances, l'une d'un brun rougeâtre et plus pesante, qui occupe le fond ; l'autre de couleur grise, qui occupe le dessus et est spécifiquement plus légère. La partie du fond est un composé de soufre et de la partie métallique de l'antimoine. Une partie du soufre, qui était unie avec l'antimoine dans la mine, et en plus grande quantité qu'il n'était nécessaire pour se combiner avec le métal, est convertie en acide sulfurique par son union avec l'oxygène de l'acide nitrique. On trouve cet acide sulfurique dans la masse grisâtre combiné avec l'alcali de la potasse, où il forme du sulfate de potasse.

Le sulfure d'antimoine, que l'on trouve au fond, doit être pulvérisé et mêlé avec un tiers

de plus que son poids de tartre purifié, et bouilli dans six fois son poids d'eau, pendant un quart d'heure; il faut filtrer la solution, évaporer le liquide, et laisser cristalliser le composé d'antimoine et de tartre.

On peut combiner l'antimoine avec l'acide muriatique par différens procédés, dont voici le plus aisé et le plus sûr : mêlez de la mine d'antimoine avec du muriate de mercure suroxygéné, faites sublimer le mélange, et exposez la sublimation à l'air atmosphérique, jusqu'à ce qu'elle en ait attiré assez d'humidité pour devenir fluide; versez cette solution de muriate d'antimoine, dans dix fois son poids d'eau distillée. Il se fera un précipité blanc que l'on nomme poudre d'algaroth; cette poudre traitée avec de l'alcali pur s'y combine et forme l'antimoine tartarisé, qui est analogue pour ses propriétés médicinales, aux trois autres préparations; mais pour cela il faut qu'il soit purifié par une seconde cristallisation.

A l'époque de la renaissance de la médecine et des autres sciences en Italie, il paraît qu'on ne prescrivait aucun remède pour mettre un terme à la fièvre. *Galien*, *Celse* et d'autres médecins grecs et romains ne recommandaient que de l'eau froide en grande quantité. On ne croiait pas qu'on put autrement faire cesser la fièvre sans qu'elle reparaisse, soit en empêchant le retour des paroxysmes, ou en terminant sur le

champ la maladie par le moyen d'une crise complète. La doctrine consistait à observer la maladie dans son cours naturel, et de faire attention aux accidens qui pouvaient survenir, en supposant qu'elle fut telle que l'auteur la décrit comme fièvre continue régulière.

Quelque temps après on vit en Europe une foule d'alchimistes qui inventèrent différens procédés dans la vue chimérique de faire de l'or. Ayant combiné plusieurs substances dont les composés ne pouvaient leur être d'aucune utilité, ils essayèrent de les appliquer à la guérison des maladies. On peut considérer tous ces chimistes comme des empiriques, et dans le fait la plus grande partie des remèdes qu'ils composaient n'avaient aucunes vertus. Cependant l'antimoine acquit la réputation de pouvoir guérir diverses fièvres sans qu'elles dussent suivre leur cours ordinaire, il paraît qu'on en faisait déjà usage du temps de *Van Helmont*.

Ces chimistes n'ayant pas étudié la médecine, ne savaient pas distinguer les maladies, mais ils ne cherchaient qu'à tirer profit du résultat de leurs procédés. Ils nommaient fièvres toutes les maladies où le malade éprouvait une sensation de chaleur, et une plus grande fréquence du pouls que dans l'état de santé, de sorte qu'ils employaient l'antimoine non seulement dans la fièvre, mais encore dans les inflammations internes et diverses autres maladies.

Les Praticiens qui avaient étudié la médecine pratique régulière, puisaient leurs connaissances principales dans les écrits des anciens médecins grecs et romains. Ceux-ci employaient généralement des substances végétales dans le traitement des maladies, de sorte que les modernes blâmaient tout ce qui était le résultat de quelques opérations chimiques; ils ne considéraient ces remèdes que comme les instrumens des empiriques ignorans. Cette opinion fut portée si loin que même encore au temps de *Boerhaave*, les praticiens rejettaient le mercure du traitement des maladies vénériennes.

Quelques médecins, comme il en y toujours, qui balançaient entre ces deux doctrines différentes, employaient, à la vérité, des préparations antimoniales, mais ce n'étaient que celles qui n'avaient que peu ou point d'effet, telles que l'antimoine calciné avec trois fois son poids de nitre, et de diverses autres également inertes. Ils n'éprouvèrent donc aucun avantage des préparations antimoniales, et par conséquent les rejettèrent toutes du traitement des fièvres; voilà pourquoi elles n'étaient pas fort en usage avant le temps du docteur *James*, qui avait fait de bonnes études à l'université de Cambridge, mais qui était en quelque sorte considéré comme un empirique, parce qu'il faisait usage de certaines préparations d'antimoine qu'il tenait secretes.

Celle dont il faisait usage était principalement

composée d'antimoine mêlé avec de la corne de cerf, et calciné à une très-forte chaleur. L'analyse de cette composition faite longtemps avant sa mort, a fait voir qu'elle consiste en un oxide d'antimoine mêlé à de la cendre d'os. Il est très-probable qu'il y ajoutait une certaine quantité d'antimoine tartarisé; car l'auteur assure qu'il achetait jusqu'à deux livres à la fois de cette substance. Il est possible qu'elle ait échappé à l'analyse chimique, car sa quantité dans chaque dose n'excedait pas un quart de grain. Le tartre antimonié étant facilement décomposé quand il est dissout dans une grande quantité d'eau, il est possible qu'une aussi petite quantité ne fut pas visible.

Le docteur *Cullen* fut le premier professeur célèbre qui recommanda les préparations d'antimoine pour couper la fièvre. Si la plupart des médecins de l'Angleterre n'eussent pas été des disciples de *Cullen*, peut-être ce remède serait-il déjà tombé en désuétude, comme tous les autres remèdes empiriques dont la préparation est un secret.

Le docteur *Cullen* croiait que les effets des préparations antimoniales étaient dus à ce qu'elles causent des nausées. Le tartre émétique est celui qui les produit le plus sûrement, et par conséquent il le préférait; enfin il considérait comme la meilleure préparation celle qui causait des nausées à la plus petite dose possible.

L'auteur est d'une opinion différente, il ne

croit pas que les nausées produites par les préparations d'antimoine, aient la propriété de faire cesser la fièvre sur le champ, mais que cet effet est dû à quelqu'autre opération du remède.

Premièrement il y a beaucoup de remèdes qui causent des nausées autant qu'aucune préparation antimoniale, et qui cependant ne sauraient faire cesser la fièvre plutôt que si on la laissait suivre son cours; par exemple, la racine de scille produit des nausées baucoup plus énergiquement que les préparations d'antimoine, et cependant on n'a jamais vu qu'elle fut capable de faire cesser la fièvre. Dailleurs l'auteur a souvent donné la scille comme émétique, ainsi que pour causer des nausées sans vomissemens; il l'a encore prescrite en doses convenables pour ne causer que des nausées sans jamais avoir observé rien de semblable à ce qui a lieu dans la crise de la fièvre, et sans que jamais elle se terminât plutôt que quand elle suit son cours naturel. L'auteur conclut en conséquence que les nausées occasionnées par les préparations antimoniales ne sont pas la cause de la terminaison de la fièvre.

Secondement, dans différens individus l'estomac est affecté de différentes manières par la même quantité d'un médicament quelconque: souvent même une personne est capable d'en supporter une plus grande dose sans éprouver des nausées ni des vomissemens.

Presque tous les médicamens causent des nausées quand on les prend en certaine quantité, L'opium même à la dose de deux ou trois grains cause des nausées et des vomissemens et quelquefois même une diarrhée.

Quand on prend un médicament au point de lui faire causer des nausées, il perd souvent son effet particulier. Quand le kina fait vomir, soit que l'estomac ne soit pas disposé à en supporter une certaine quantité, soit qu'on le donne à trop forte dose, il manque souvent son effet contre les fièvres intermittentes. Il est vrai qu'on peut objecter qu'en causant des nausées et des vomissemens, le kina est évacué de l'estomac avant d'avoir pu être absorbé et transporté dans les vaisseaux sanguins ; mais on a vu dans la dissertation sur la fièvre tierce régulière, qu'il n'arrête pas les progrès d'une fièvre intermittente par ce qu'il passe dans les intestins où il est absorbé, mais bien à raison de l'impression qu'il fait sur l'estomac et les intestins. On pourrait objecter encore que le quinquina en causant des vomissemens ne reste pas assez longtemps dans l'estomac pour pouvoir y faire une impression ; mais l'auteur a prouvé dans la même dissertation que le kina, pris une demi heure avant le commencement du paroxysme d'une fièvre tierce, fait souvent assez d'impression pour empêcher qu'il n'ait lieu. Il se passe souvent plus d'une demi heure après qu'on a avalé le kina,

avant qu'il n'occasionne des vomissemens, et quand cela a lieu il n'empêche pas le retour du paroxysme.

La suite au cahier prochain.

DE L'OPHTHALMIE.

*Traduit de l'allemand, repris de l'*Anfangs-grunde der Wundarzneykunst d'August Gottlieb Richter, *continué de la page* 583 *du troisième volume.*

42. L'Ophthalmie aiguë humide (*Ophthalmia acuta humida*) parcourt ordinairement deux périodes. Dans la première, une grande quantité de larmes liquides, aqueuses et âcres découlent des yeux, et occasionnent non seulement une ardeur continuelle et douloureuse dans l'œil, mais aussi un gonflement et une rougeur dans toutes les parties environnantes. Les paupières sur-tout sont considérablement tuméfiées; les larmes, qui parviennent par les voies lacrymales dans le nez, excitent par leur acrimonie un éternuement fréquent, et une inflammation des narines et de la lèvre supérieure, ou souvent une fistule lacrymale; celles qui s'épanchent sur les joues, occasionnent une rougeur érysipélateuse de la face. L'œil est excessivement sensible à la lumière, mais au reste modérément rouge. (*Taraxis.*) Le malade éprouve en même temps plus ou

moins de fièvre, qui est toujours d'une nature catarrhale. Ces symptômes continuent pendant quelques jours. Ensuite les larmes deviennent épaisses, subissent une coction, et ressemblent enfin à du pus blanc et épais. Elles deviennent en même temps plus douces et perdent tout-à-fait leur acrimonie. Dès que cela arrive, la fièvre cesse, ainsi que toute sensation douloureuse dans l'œil. L'intumescence des parties voisines disparaît, mais il s'y fait souvent une desquamation totale. Les paupières s'agglutinent et s'ouvrent spontanément après quelques jours. Cette période constitue la fin du second degré et de toute la maladie.

43. On la rencontre le plus souvent chez les enfans. Elle est ordinairement la suite de la suppression de la transpiration de tout le corps ou d'une partie, ou même seulement de l'œil. Dans le dernier cas, elle provient souvent lorsqu'en marchant contre le vent froid et fort, on tient les yeux ouverts. Cette maladie règne le plus souvent quand l'athmosphère est humide. Fréquemment elle est épidémique et on peut l'appeler ophthalmie catarrhale ; aussi elle est souvent compliquée avec un rhume du cervean ou catarrhe. Elle est ordinairement sans danger, mais lorsqu'on la maltraite, elle produit facilement des ulcères sur le globe de l'œil ou sur les paupières. Elle n'exige que rarement les secours de l'art ; la nature la guérit comme

tout rhume simple en moins de huit jours. Cependant elle demande alors encore l'attention du chirurgien, et d'après la diversité des circonstances elle peut exiger l'usage de différens remèdes internes et externes.

44. Dans le premier degré, la maladie est d'un caractère fébrile; elle demande une diète antiphlogistique, et un grand soin à éviter tout ce qui peut nuire à la transpiration. Lorsqu'il y a fièvre, on peut donner très-convenablement le muriate d'ammoniaque et le tartrite antimonié de potasse. A cet effet, on peut prescrire une dissolution de deux grains de tartrite antimonié de potasse et trois dragmes de muriate d'ammoniaque dans six onces d'eau, dont le malade prendra d'heure en heure. Lorsque la fièvre est très-forte, et le pouls plein et dur, alors le nitrate de potasse mérite la préférence. Il est aussi quelquefois nécessaire dans ce cas de faire une saignée; cependant cela est rare. Lorsque la fièvre est très-légère et à peine perceptible, on donne avec beaucoup de succès un bol, composé de trois grains de camphre, deux grains de muriate de mercure (*mercurius dulcis*) et d'un grain d'hydro-sulfure d'antimoine rouge (*kermes mineralis*). Le malade le prendra vers le soir, en buvant en même temps une infusion de fleurs de sureau. Quelquefois dans des cas extraordinaires, des acrimonies gastriques bilieuses contribuent à la for-

mation de cette ophthalmie et de la fièvre. On les reconnaît à la perte totale de l'appétit, au mauvais goût de la bouche, la langue est chargée, on éprouve une sensation de pression et d'anxiété à l'estomac, etc. Alors de légers laxatifs et même l'émétique sont nécessaires. — A l'extérieur tous les remèdes stimulans sont nuisibles ; ils augmentent l'écoulement des larmes et la sensation douloureuse dans l'œil. Des remèdes secs astringens arrêtent l'écoulement et augmentent l'inflammation. Tout ce qu'on peut faire par rapport à l'extérieur, c'est d'attacher sur le front une compresse, qui tombe sur les yeux et empêche l'influence de l'air et de la lumière. On peut également appliquer ou faire égoutter dans l'œil des remèdes mucilagineux, par exemple, du lait tiède, une décoction des racines d'althéa, ou une infusion des fleurs de guimauve, un blanc d'œuf battu avec une petite quantité d'eau de roses, le mucilage délayé de coings, une dissolution de gomme arabique, etc. Ces remèdes diminuent l'acrimonie des larmes, mitigent l'ardeur et la sensation douloureuse dans l'œil, et tous les accidens aux parties voisines qui ont été occasionnés par cette acrimonie. Rien n'est plus nuisible qu'un bandeau qui comprime l'œil, car il arrête non seulement l'écoulement des larmes, mais il augmente encore l'inflammation et tous ses symptômes. Lorsque cet écoulement est dou-

loureux, on applique avec beaucoup de succès un vésicatoire à la nuque.

45. Dans le second degré, le chirurgien ne doit rien faire de plus ; il n'a aucune indication à remplir, la maladie disparaît spontanément. Mais il peut nuire, s'il suppose que la matière épaisse purulente soit vraiment du pus, et que pour lui donner issue, sans appliquer des remèdes nécessaires, il ouvre les paupières agglutinées ; il peut occasionner alors une nouvelle inflammation, et ramener la maladie à son premier degré. Quelqnefois dans la dernière période le malade est sans fièvre ; alors on emploie avec beaucoup de succès la mixture ci-dessus recommandée, qui consiste en trois dragmes de vin antimonié d'*Huxham* (1) et une dragme de teinture d'opium, dont le malade prendra trois fois par jour de 16 à 30 gouttes. Il est aussi très-convenable d'appliquer un vésicatoire. Quelquefois la maladie se termine par l'usage de ces remèdes, sans même passer par le second degré ; d'autres fois cette espèce d'ophthalmie est non seulement sans fièvre, mais aussi de

(1) Malgré l'importance que l'auteur paraît attacher au vin antimonié, je suis de l'avis de Mr. *Parmentier* et des rédacteurs du *Geneeskundig Magazyn*. On devrait l'abandonner, à cause de l'inégalité de son action, et y substituer une dissolution de tartrite antimonié de potasse dans du vin. V.

longue durée, et reste toujours dans le premier degré. On parlera de ce cas, lorsqu'on traitera de l'ophthalmie rhumatismale chronique.

46. Quelquefois on remarque à l'un ou l'autre angle et dans le blanc de l'œil un faisceau de vaisseaux variqueux, (*ophthalmia varicosa*), qui se prolonge vers la cornée transparente, d'autres fois quelques-uns de ces vaisseaux traversent même la cornée ; ce vice est souvent la suite d'ophthalmies aigues sur-tout d'un chémosis. Ordinairement le malade éprouve une sensation de pression dans l'œil comme s'il s'y trouvait un corps étranger ; cette affection peut encore se déclarer sans avoir été précédée d'ophthalmies, et le stimulus qui cause le gonflement, affaiblit tellement la vue que l'œil devient hors d'état de supporter la lumière. Dans la plupart des cas, il en résulte un larmoyement, que déterminent les plus légères circonstances, et une inflammation générale de l'œil. Les vaisseaux qui traversent la cornée transparente sont des deux côtés entourés d'une opacité nébuleuse, de sorte qu'ils diminuent ou empêchent même totalement la vision, lorsqu'ils sont en grand nombre ; on en diminue quelquefois le nombre en employant une forte dissolution d'*alun*, sulfate d'alumine et de potasse, ou une faible dissolution de *pierre infernale*, nitrate d'argent fondu ; il faut alors les toucher pendant le jour avec un petit pinceau trempé dans les remèdes susdits, mais dans la

plupart des cas, ils ne sont pas suffisans, et ordinairement on est obligé d'inciser les vaisseaux, avec la pointe d'un scalpel ou d'une lancette. On doit toujours les couper totalement, c'est-à-dire, que l'incision doit pénétrer à travers la conjonctive pour qu'elle puisse être utile. Pour empêcher que les extrémités des vaisseaux coupés ne se réunissent de nouveau, on peut après l'incision les écarter un peu avec la pointe du scalpel; on les incise le plus près possible de l'angle de l'œil, et lorsqu'ils se répandent jusque sur la cornée transparente, on les incise de même près de la cornée. Lorsque les vaisseaux variqueux reparaissent quelques jours après l'opération, on doit répéter l'incision.

47. Quelquefois une tache circonscrite d'un rouge foncé, se développe inopinément dans le blanc de l'œil. Souvent l'angle interne et externe deviennent tout d'un coup totalement rouges. On a donné à ces accidens le nom d'une ophthalmie particulière; mais elle dépend proprement d'une extravasation de sang dans le tissu cellulaire sous la conjonctive. Un violent effort de vomissement peut y donner lieu, ainsi que ceux que l'on fait pour aller à la selle et pour tousser, etc.; enfin tout ce qui peut augmenter l'accumulation des humeurs vers la tête, et notamment vers les yeux, peut le déterminer. On l'a vu provenir après une vive terreur. Cette ophthalmie est quelquefois produite par un corps

étranger qui s'est glissé dans l'œil : ordinairement elle est sans gêne, si on n'en excepte un écoulement de quelques larmes et une sensation désagréable dans l'œil, aussi ce mal disparaît-il spontanément en peu de jours. On peut cependant employer à l'extérieur pour favoriser sa disparution, une légère dissolution de *borax*, borate de soude alcalescent, de *sel ammoniac*, muriate d'ammoniaque, ou de *sel de saturne*, acétate de plomb.

48. L'ophthalmie bilieuse n'est qu'une action sympatique d'un stimulus gastrique sur l'œil. Elle est quelquefois aiguë et accompagnée de fièvre, d'autres fois chronique et sans fièvre, tantôt sèche, tantôt humide, tantôt légère, (*taraxis*), et d'autres fois très-violente (*chemosis*). Toutes ces variations locales ne changent rien à la cure, qui doit uniquement être dirigée contre l'acrimonie bilieuse. La saignée et les remèdes antiphlogistiques ordinaires ne sont d'aucune utilité, souvent même ils augmentent l'inflammation. Les symptômes de cette ophthalmie sont quelquefois périodiques. Et tandis que la rougeur reste toujours au même degré d'intensité, la douleur n'est cependant pas considérable pendant certaines époques du jour. L'ophthalmie est souvent épidémique et plus fréquente aux époques où règnent d'autres maladies bilieuses. Le malade a ordinairement la face jaunâtre, la langue est également jaunâtre et chargée, il éprouve

une saveur amère nauséabonde, une sensation de plénitude, de pression, de pesanteur, et d'anxiété à la région précordiale, accompagnée d'une perte totale de l'appétit et d'autres symptômes qui indiquent l'existence d'une acrimonie bilieuse dans le bas-ventre. Tout tient dans la cure à ce qu'on évacue cette acrimonie par l'émétique et les purgatifs. L'émétique mérite la préférence dans la plupart des cas. L'expérience nous apprend que des purgatifs fréquemment répétés ne diminuaient aucunement la maladie, et qu'un seul émétique la dissipe souvent totalement. Cependant on doit aussi quelquefois le répéter, souvent une seule évacuation ne suffit pas pour dissiper cette acrimonie. Pendant l'usage de ces remèdes on doit donner des sels neutres; par exemple le tartrite de potasse à la dose d'une demi-dragme, combiné avec le tartrite de potasse antimonié, en doses assez faibles pour que le vomissement n'ait pas lieu. De cette manière on prépare la saburre gastrique à l'évacuation.

49. Quelquefois la saignée est utile. Lorsque le malade est robuste et pléthorique, que le pouls est plein et tendu, et que la fièvre et l'inflammation sont violentes, on peut, nonobstant les règles générales, faire avec beaucoup de succès une saignée au pied, mais on ne doit pas la considérer comme un remède principal, mais seulement comme un calmant, et on ne doit ja-

mais négliger l'usage des remédes principaux, qui sont l'émétique et les purgatifs. Une saignée de six à huit onces est utile dans l'ophthalmie bileuse très-forte ; aussi longtemps qu'il y a des matières bilieuses à évacuer, les remèdes externes ne conviennent pas ; lorsque les saburres sont évacuées, l'ophthalmie cesse spontanément et alors les remèdes extérieurs sont inutiles. Quelquefois cependant lorsque toute évacuation ultérieure n'est plus indiquée, il reste une plus ou moins grande imflammation à l'œil, et alors on peut pour la dissiper totalement appliquer un vésicatoire à la nuque, et faire usage d'un léger collyre tonique avec le sulfate d'alumine et de potasse, l'acétate de plomb, etc. D'autres fois ce qui reste de l'ophthalmie, après l'évacuation totale des matières saburrales, doit être attribué à une complication de la maladie. L'ophthalmie était, par exemple, bilioso-catarrhale, et alors ce reliquat exige les remèdes indiquées par ce caractère compliqué, comme ceux qui ont été recommandés contre l'ophthalmie catarrhale.

5o. Il y a des ophthalmies invétérées chroniques qui proviennent uniquement de la rétention des matières alvines dans le bas-ventre, on parvient à guérir cette maladie par le seul usage continué des resolvans, des purgatifs et de l'émétique. Ces excrémens endurcis sont de différente nature ordinairement atrabiliaires, les malades ont alors l'aspect jaunâtre, l'appétit est

dérangé, la digestion dépravée, ils éprouvent divers symptômes de l'hypochondrie ; des anxiétés, de selles déréglées, le sommeil troublé, des flatuosités, etc. Les résolvans qui conviennent le mieux dans ce cas, sont le tartrite de potasse antimonié en petite dose, l'hydro-sulfure d'antimoine rouge, le muriate de mercure, l'extrait de saponaire, (*saponaria officinalis*) de pissenlit, (*leontodon taraxicum*) de chiendent, (*triticum repens*) le miel, etc. Parmi les purgatifs, le jalap, (*convolvulus jalappa*) l'aloës, l'ellebore et le muriate de mercure méritent la préférence. Souvent des ophthalmies opiniâtres et aigues sont produites par des vers qui se trouvent dans le canal intestinal, on les reconnait à leurs symptômes caractéristiques, et on les traite par les remèdes appropriés. Parmi ceux-ci le muriate de mercure en petite dose ou combiné avec d'autres purgatifs, est quelquefois le remède le plus efficace. Les remèdes locaux sont dans ce cas ainsi que dans le précèdent sans utilité, excepté à la fin lorsque la cause est déracinée.

51. La rétention des menstrues est une cause fréquente d'ophthalmies aigues et chroniques. Lorsqu'elles ont été arrêtées subitement pendant leur écoulement par une cause quelconque, il en résulte souvent une inflammation violente, avec fièvre et grand danger de suppuration. Dans ce cas le diagnostique est facile, puisque l'eflet

suit instantanément la cause. Cette ophthalmie exige le même traitement que l'ophthalmie simple ; on doit cependant avoir égard à la cause, qui est la rétention des menstrues, qu'il faut chercher à rétablir ; lorsque cette rétention n'est pas ancienne, et qu'elle a été occasionnée par quelqu'accident extérieur, on réussit souvent à rétablir le flux. Les remèdes principaux pour atteindre ce but, sont la saignée au pied, de sangsues aux parties génitales externes, des ventouses à la partie interne de la cuisse, des pédiluves tièdes, des bains de vapeur aux parties génitales, des fomentations chaudes et des cataplasmes émolliens, appliqués sur le bas-ventre et les parties génitales, des lavemens tièdes émolliens, etc. Lorsque l'emploi de ces remèdes ne fait pas reparaître les menstrues, et que l'inflammation et la fièvre sont sensiblement diminuées, on peut essayer avec succès un émétique ou un lavement avec le gaz acide carbonique, remèdes qui d'après des expériences multipliées sont très-efficaces pour rétablir le flux menstruel.

52. L'ophthalmie est de longue durée à la suite d'une rétention des menstrues, lorsque celles-ci n'ont pas été subitement arrêtées pendant l'écoulement, mais qu'elles ont peu à peu diminuées ou sont supprimées. Comme il est rare que dans ce cas l'ophthalmie paraisse en même temps que la suppression a lieu, mais que souvent elle ne

se déclare que longtemps après, et qu'en conséquence l'effet est très-éloigné de la cause, le diagnostique n'en est pas aussi facile à former que dans le cas précédent. Il est aussi à remarquer que l'ophthalmie et la suppression des menstrues ne sont pas toujours réciproquement cause et effet, car souvent l'une et l'autre sont dûes à une troisième affection morbifique, contre laquelle on doit diriger la cure pour guérir les deux premières. Ceci arrive souvent dans une maladie siphilitique cachée, qui occasionne alors en même temps une ophthalmie et la suppression des menstrues. Dans ce cas tous les efforts qu'on fait pour rétablir le flux menstruel par les remèdes ordinaires sont sans succès, et quand même on y parviendrait, cela ne dissiperait pas encore l'ophthalmie; le mercure seul la guérit et rétablit le flux menstruel. D'autres fois le diagnostique de cette inflammation et de sa cause n'est pas difficile; ordinairement on remarque que l'ophthalmie empire périodiquement tous les mois, et cela arrive souvent à l'époque où les malades étaient habituées d'avoir leurs règles; elles éprouvent quelquefois en même temps une disposition aux parties génitales, comme si les règles allaient paraître, de sorte qu'on ne saurait douter que les deux vices, l'ophthalmie et la suppression des règles, ne soient étroitement unis comme cause et effet. Mais comme la suppression des menstrues

dépend de plusieurs causes internes, qui sont du ressort de la médecine, nous ne nous étendrons pas davantage sur le traitement de cette ophthalmie.

55. Il en est de même de la suppression des hémorrhoïdes. Lorsque le flux hémorroïdal est subitement arrêté, l'ophthalmie, qui en résulte quelquefois, est aiguë, et le traitement de celle-ci est le même que celui indiqué dans de semblables cas, après la suppression des règles. Lorsque le flux hémorrhoïdal est dérangé ou arrêté, il en résulte quelquefois des ophthalmies opiniâtres. Comme tout tient à ce qu'on traite convenablement les hémorroïdes d'après les diverses circonstances, nous n'en dirons rien de plus. — Les lochies et les autres évacuations de sang qui sont devenues habituelles, produisent souvent des ophthalmies, lorsqu'elles sont supprimées ou arrêtées. Dans ces cas l'indication principale est de rétablir l'écoulement arrêté, ou lorsque cela ne peut avoir lieu, il faut le remplacer par une autre évacuation.

54. Parmi les ophthalmies les plus fréquentes on peut placer les siphilitiques; elles sont de différente nature. Souvent c'est un symptôme de la maladie vénérienne, répandu dans tout le système. D'autres fois c'est un accident d'un vice siphilitique occulte; elle peut aussi provenir à la suite d'une gonorrhée arrêtée. L'ophthalmie qui est un symptôme du siphilis général n'a rien

de particulier, son diagnostique est facile, le mercure guérit la maladie et l'ophthalmie en même temps. Cependant quant à l'inflammation, on doit faire attention aux règles suivantes : lorsqu'elle est aiguë, et que le malade est fiévreux et plétorique, il est bon de faire une saignée, d'observer une diète antiphlogistique, et de donner quelques sels neutres en petite dose, avant de passer à l'usage du mercure. La combinaison du mercure avec des ptisanes sudorifiques, telle que celle faite avec la décoction de salsepareille ou de bois de gayac, qui est souvent si utile, ne peut pas avoir lieu tant que l'inflammation est plus ou moins forte. Il vaut mieux donner avec le mercure quelques ptisanes mucilagineuses raffraîchissantes, une décoction d'orge ou de gruau. Lorsque l'ophthalmie est chronique et sans douleur, on donne avec beaucoup de succès un mélange de muriate de mercure (calomel) avec le camphre. Quand elle est chronique et douloureuse, et que l'œil est très-sensible et humide, on peut combiner le muriate de mercure avec l'opium et l'antimoine. Par exemple, on peut donner au malade le matin et le soir une poudre composée d'un grain ou deux de muriate de mercure, un grain extrait d'opium et un grain d'hydro-sulfure d'antimoine jaune (soufre doré d'antimoine). Il vaut toujours mieux de ne pas donner le mercure seul à l'intérieur, mais il

faut en appliquer en même temps sur l'œil, qu'on fera bassiner plusieurs fois par jour avec un mélange d'une once de mercure gommeux dans une livre de lait.

55. Quelquefois l'ophthalmie est l'effet d'une maladie vénérienne occulte. Dans ce cas elle peut être de différente nature, humide, sèche, purulente, quelquefois périodique, ordinairement chronique avec des redoublemens périodiques aigus qui cependant dépendent le plus souvent de quelques causes accidentelles. Le diagnostique de la cause n'est pas aussi facile que dans le cas précédent. Cependant en y faisant bien attention, on découvre ordinairement un reste de plusieurs maux qui ont commencé par un symptôme vénérien apparent, tel qu'un chancre, etc. et se sont terminés par une inflammation des yeux. D'ailleurs cette ophthalmie a cela de particulier, qu'elle est sur-tout douloureuse pendant la nuit, et que même lorsqu'elle est légère, la cornée transparente est ordinairement très-opaque. Le mercure est aussi dans ce cas l'unique remède, il guérit la siphilis et en même temps l'ophthalmie. Comme dans ce cas la maladie vénérienne est ordinairement invétérée ou a été mal-traitée, cette affection symptomatique existe rarement seule, mais elle est ordinairement accompagnée d'autres accidens, auxquels on doit faire attention dans la cure. Il serait inutile

de traiter en détail de la cure du mal vénérien et des accidens qui sont compliqués avec cette maladie. Nous ne parlerons que des complications qu'on remarque le plus fréquemment.

56. Il y a des malades qui par des excès longtemps continués ont non seulement acquis une vérole occulte, mais dont les viscères du bas-ventre sont totalement affaiblis et engorgés par des humeurs épaisses, âcres, délétères. L'ophthalmie dont-ils sont attaqués, n'est pas simplement siphilitique, elle est en même temps gastrique. Le mercure donné alors, comme on le pratique au commencement de la maladie, loin de guérir l'ophthalmie, à laquelle contribuent également les saburres gastriques, occasionne souvent plusieurs accidens qui sont non seulement pénibles pour le malade, mais qui induisent souvent le chirurgien en erreur. On doit toujours dans ces cas commencer par débarrasser les viscères du bas-ventre des matières saburrales par des résolvans, des purgatifs et l'émétique, puis on passera à l'usage du mercure. Lorsqu'il y a cacochimie scrofuleuse compliquée avec cette maladie, il faut combiner les remèdes appropriés contre les scrofules avec le mercure, sans cela on ne parviendrait pas à guérir l'ophthalmie et les symptômes qui l'accompagnent. Une poudre composée d'un grain de muriate de mercure, d'un grain d'hydro-sulfure

d'antimoine jaune, et huit grains de la poudre de ciguë, opère souvent dans ce cas d'une manière merveilleuse. Lorsque le malade est très-faible, ce qui arrive fréquemment, il peut en même temps prendre une décoction du quinquina. Quelquefois l'ophthalmie est produite par les virus siphilitique et psorique : on ne peut connaître ce mal que par le récit du malade, qui d'ailleurs a de temps à autre une éruption psorique sur l'une ou l'autre partie du corps. Tant qu'on n'a pas maîtrisé ce virus, le mercure n'est d'aucune utilité. On y parvient en employant pendant une quinzaine de jours à l'extérieur l'onguent antipsorique de *Jaffer*, qui est un composé de parties égales de foufre sublimé, de poudre du laurier et de fulfate de zinc, avec une quantité suffisante d'huile d'olive pour en former un onguent, on peut en même temps donner à l'intérieur des remèdes diaphorétiques, le soufre, le camphre, une décoction de bardane etc. Nous avons déjà dit que le quinquina est utile; quand le malade est faible, on peut le combiner avec le mercure. Lorsque le malade est très-irritable, il est prudent de combiner le mercure avec l'opium. On sait que le mercure produit des effets délétères, lorsque la siphilis est compliquée avec le scorbut. On doit dans ce cas donner d'abord des antiscorbutiques, et puis passer à l'usage du mercure. Il est inutile d'entrer dans de plus grands détails concer-

nant plusieurs autres accidens compliqués avec la siphilis.

La suite au Cahier prochain.

Commentaries on the history and cure of Diseases, etc. *Commentaires sur l'histoire et la guérison des maladies, par* WILLIAM HEBERDEN, *docteur en Médecine, continué de la page* 356.

Suite des Maladies nerveuses.

L'Estomac et les intestins sont des organes si importans dans l'économie animale, ils sympathisent tellement avec tous les autres, leurs fonctions sont susceptibles d'être dérangées par tant de causes différentes, qu'il n'est presque point d'indisposition dans laquelle la digestion ne soit plus ou moins affectée, soit par sympathie, en conséquence d'impressions faites des organes très-éloignés, soit directement, à la suite de quelque altération réelle dans les sucs qui abreuvent le canal alimentaire, ou dans le pouvoir de contraction de ses fibres musculaires; ensorte qu'il est difficile de séparer l'histoire de ces affections de celle des autres maladies, à moins de les considérer pathologiquement comme symptômes, plutôt que nosologiquement comme des maladies idiopathiques. Aussi notre auteur qui n'a point eu la prétention d'écrire un traité com-

plet de médecine, et qui s'est borné à de simples notes sur les observations particulières qu'il a eu occasion de faire pendant un demi siècle de pratique, ne traite-t-il pas expressément, par exemple, de la dyspepsie, mais de quelques-uns des symptômes qui la caractérisent, des aigreurs, des gonflemens et des renvois, des maux de cœur et du vomissement, des crampes à l'estomac; ou, relativement aux instestins, de la constipation, de la diarrhée, des douleurs d'entrailles, etc. Suivons-le dans quelques-uns de ces détails.

Des Aigreurs. Parmi les nombreuses maladies auxquelles l'estomac est sujet, l'une des plus singulières se manifeste par des renvois acides, accompagnés de douleurs à l'estomac avec la sensation d'un poids et d'une grande distension dans cet organe; ou d'une angoisse pire que la douleur, de nausées et de vomissemens, d'un appétit vorace dans quelques malades, d'un grand dégoût dans d'autres, de flatulence, de maux de tête, d'une grande abondance de pituite, et d'une agitation pendant le sommeil, qui réveille fréquemment le malade en sursaut, avec un sentiment de crainte et d'effroi. — A ne raisonner de cette maladie que d'après des principes chimiques, il semblerait que rien n'est plus aisé que de neutraliser et de subjuguer un acide formé dans un organe accessible à toutes sortes de remèdes; mais le principe de vie établit une si grande différence entre l'estomac d'un homme

vivant, et un vase inanimé, que ce qui paraît aisé en théorie, devient souvent très-difficile dans la pratique. — J'ai connu des personnes qui ont été tourmentées de cette maladie pendant vingt ans de suite, sans pouvoir trouver aucun moyen de guérison. On a fréquemment essayé sans succès et l'eau de chaux, et la magnésie, et la craie, et les alkalis en grandes doses. — La maladie est pour l'ordinaire aggravée par le lait, les végétaux, le poisson, les graisses ainsi que par un copieux repas, quelle que soit la nature des alimens, sur-tout si le malade se livre immédiatement après à quelque exercice que ce soit. Et cependant les acides ne font pas toujours du mal. Quelquefois même les malades en éprouvent beaucoup de soulagement. Quelquefois les émétiques réussissent, mais le plus souvent ils sont inutiles. La rhubarbe, les absorbans et de légers laxatifs sont en général les remèdes les plus convenables. Dans la maladie de ce genre, la plus rebelle que j'aie jamais vue, après avoir essayé une multitude de remèdes pendant bien des années, le malade se trouva enfin très-soulagé par des poudres absorbantes, dont il prenait une once par jour, en avalant tous les soirs en guise de vomitif environ quatre litres d'eau tiède, (*a gallon*) et en prenant occasionnellement un peu de rhubarbe. Il se trouvait si bien de ce traitement qu'il le continua pendant bien des années.»

»Une autre maladie assez semblable à celle-

là, et dont elle est fréquemment compliquée, c'est la *Cardialgie*. Elle est pour l'ordinaire accompagnée de hocquet, de flatulence, et d'un abondant écoulement de salive. C'est une des incommodités les plus désagréables de la grossesse, souvent de la goutte, et quelquefois de la jaunisse. Je l'ai vue alterner dans quelques malades avec des éruptions cutanées. J'en ai vu d'autres qui en ont été tourmentés pendant la plus grande partie de leur vie, et chez lesquels elle paroissait tenir à une disposition de naissance. — Une femme qui en était fort incommodée pendant ses grossesses, s'en guérit enfin par l'élixir de vitriol, après avoir essayé inutilement tous les remèdes ordinaires. »

Des gonflemens et des vents. » Lorsque la flatulence n'est pas symptomatique de quelque autre maladie, le meilleur moyen de la prévenir est de se tenir le ventre libre par quelque laxatif doux et aromatique. J'ai vu de très-bons effets d'un remède composé de douze grains de fleurs de camomille, de trois grains de poivre long, et d'un grain d'aloës, pris en poudre, ou en pilules tous les soirs en se couchant. — J'ai vu des accès de flatulence revenir périodiquement tous les jours avec des vertiges, de la cardialgie, du hocquet et de grandes angoisses. — Pour l'ordinaire, le vin et les sucreries aggravent la maladie, les vomitifs et les purgatifs sont inutiles, les acides réussissent mieux. »

„On voit souvent des gonflemens du bas ventre, qu'on ne peut attribuer à des obstructions, vu la promptitude avec laquelle ils se dissipent souvent par une ou deux purgations, et qui pourtant ne sont pas probablement produits par une accumulation d'air. Tel est celui des enfans qui ont quelquefois le ventre gros et dur pendant plusieurs mois de suite. Tel est encore celui auquel les femmes nouvellement accouchées sont sujettes, particulièrement après une fausse couche. — J'ai vu des malades qui, après une forte migraine, étaient subitement atteints d'une boursouflure générale de tout le corps, laquelle se dissipait au bout d'une heure ou deux. — J'en ai vu d'autres qui éprouvaient pendant deux ou trois jours le même accident après une éruption urticaire. — Une Dame qui avait le ventre très-gros était en même temps sujette à des tumeurs plus ou moins considérables, qui se manifestaient subitement sur les cuisses, sur le dos, sur la poitrine, et jusques sur le col, où je lui en ai vu une de la grosseur de la tête d'un enfant. L'enflure du ventre ne disparoissait jamais entièrement, mais quelquefois, le matin sur-tout, elle était à peine perceptible, et un moment après si considérable qu'il lui semblait que sa peau était prête à éclater. Elle était souvent incommodée d'ailleurs d'une sensation très-pénible comme de quelque chose qui se remuait de son estomac vers ses extrémités, où elle éprouvait

alors des crampes très-douloureuses. Cette maladie dura deux ou trois ans de suite. — Il est difficile d'expliquer ces gonflemens extraordinaires, à moins de les attribuer à quelque influence nerveuse, analogue à celle qui se manifeste souvent à la suite de certains poisons. »

Des Nausées et des Vomissemens. » Une grossesse, la goutte, la migraine, les coups à la tête, les vers, la coqueluche, les maladies des voies urinaires, la fièvre des alimens indigestes, ou pris en trop grande quantité, telles sont les causes les plus fréquentes des nausées et des vomissemens. — On y est généralement plus disposé le matin que le soir. Il semble qu'il en est de même de la plupart des maladies nerveuses. L'influence du sommeil sur le principe vital tend-elle donc à l'affaiblir? — Quoiqu'il en soit, c'est principalement par des cordiaux, des aromates et des spiritueux, pris intérieurement ou appliqués sur le creux de l'estomac, qu'on remédie aux nausées, lors sur-tout qu'on ne connaît pas la nature de la cause qui les produit, ou la maladie dont elles dépendent. — Il y a de grandes différences d'un individu à l'autre, quant à la facilité du vomissement. Il y a des gens qu'aucun remède ne peut faire vomir, d'autres qui ont besoin pour cela des émétiques les plus actifs, et en grandes doses, et que l'acte du vomissement fait beaucoup souffrir, tandis que les causes les plus légères provoquent en d'autres des

vomissemens très-faciles et sans douleurs. — J'ai vu un malade qui tous les jours avait après son repas une espèce de rumination qui lui était tellement nécessaire pour sa digestion, que si par quelque accident les alimens séjournaient trop long-temps dans son estomac, ils s'aigrissaient et lui occasionnaient beaucoup d'angoisse, jusqu'à-ce qu'il s'en fût débarrassé par le vomissement. — J'en ai vu d'autres qui ont eu tous les jours, pendant plusieurs années de suite, des vomissemens tellement abondans qu'ils paroissaient excéder la masse de leurs alimens; sans que cela les empêchât de prospérer et d'engraisser, comme s'il se fussent bien portés. J'a vu en particulier une Dame sujette à cette incommodité depuis plus de trente ans. L'on voit tous les jours des femmes enceintes rendre pendant tout le temps de leur grossesse tout ce qu'elles prennent, sans que ni la mère, ni l'enfant en souffrent le moins du monde. — Cette disposition continuelle au vomissement dépend souvent de quelque affection organique de l'estomac, ou du pancréas, visible à l'ouverture du cadavre après la mort. Mais quelquefois aussi, elle tient uniquement à l'influence nerveuse, sans laisser aucune trace. J'ai connu un homme qui pendant bien des années avait rendu presque tous les alimens et toute la boisson qu'il prenait, sans que des anatomistes très-distingués pussent après sa mort découvrir aucune altération ni dans l'estomac, ni dans au-

cun des viscères voisins. — Quant aux moyens de guérison, ils sont aussi variés que les causes du vomissement, et quelquefois on ne voit aucun rapport entre la cause présumée de la maladie et le remède qui la fait cesser. J'ai connu un homme qui s'en guérit en se privant absolument de pain, un autre en buvant constamment à la glace, d'autres par l'usage des acides minéraux. Les émétiques, les purgatifs, les saturations salines, les antispasmodiques, les frictions stimulantes et anodynes sur l'estomac, l'opium tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, sont, ainsi que les cordiaux, les amers et les stomachiques proprement dits, les moyens qui en général réussissent le mieux. Mais souvent ils n'ont aucune prise sur le mal.»

Des Crampes à l'estomac. «Si l'on réfléchit au grand nombre de cas dans lesquels on rapporte à l'estomac des douleurs de différens genres, et qui ont leur siège dans d'autres organes, ainsi qu'à la grande variété des causes qui l'affectent directement, on ne sera pas surpris que les malades, qui se plaignent de crampes de l'estomac, éprouvent des symptômes concomitans si différens, et que le même traitement présente chez les uns un résultat diamétralement contraire à celui qu'il présente chez les autres. Il n'est presque pas de remède tenté avec succès sur quelques malades qui n'ait échoué sur d'autres, ou même aggravé leurs douleurs. A tout prendre ce-

pendant, le traitement qui réussit le mieux, lorsqu'on s'est bien assuré que les crampes dépendent directement de l'estomac même, et qu'elles ne sont produites ou entretenues par aucune affection squirrheuse ou inflammatoire, consiste à donner d'abord un émétique, puis à envoyer le malade à Bath pour y boire les eaux à la source, ou s'il ne peut s'y transporter, on y suppléera par l'usage journalier de quelque amer aromatique, combiné avec une quantité de rhubarbe ou d'aloës, suffisante pour prévenir la constipation. Plusieurs malades se sont aussi très-bien trouvés de prendre immédiatement après le diner une cuillerée à café de quelque teinture aromatique dans un peu d'eau. On trouve dans toutes les pharmacopées une grande variété de formules de ce genre, et il est facile d'en choisir une qui convienne à l'estomac du malade, et qu'il puisse prendre sans répugnance. Ces sortes de remèdes sont très-utiles dans la pratique; non-seulement parce que les maladies de l'estomac sont beaucoup plus fréquentes que celles d'aucun autre organe, mais encore parce que dans les maladies dont la nature et les causes sont inconnues, ou dans celles pour lesquelles nous n'avons aucun spécifique, et qui ne sont pas susceptibles de guerison ou de soulagement par les évacuans, nous n'avons d'autre indication à remplir que celle de maintenir la santé générale du malade, ce à quoi rien ne peut contribuer

plus efficacement que des remèdes propres à fortifier son estomac. »

Des douleurs de Colique. « Ce que nous venons de dire des différentes affections de l'estomac est applicable à celles des intestins. Elles proviennent de causes infiniment variées, elles sont souvent symptômatiques de maladies concomitantes, qui ont leur siège dans des organes très-éloignés, fréquemment subséquentes d'ailleurs à d'autres maladies qui, par un pouvoir dont nous ne connaissons pas la nature, transportent réellement leur siège d'un organe à l'autre, comme nous le voyons tous les jours dans la goutte, dans le rhumatisme, dans les affections de la peau, etc. De plus, tous les viscères du bas ventre, le foie, la rate, le pancréas, le mésentère, les reins, la matrice, etc. deviennent souvent par une affection qui leur est propre, le foyer de douleurs qui se confondent avec les douleurs de colique proprement dites. Pour l'ordinaire cependant il est facile de les distinguer par la nature des fonctions lésées. Lorsque la digestion seule paraît dérangée, et qu'il n'existe d'ailleurs aucune complication étrangère au canal alimentaire, ni aucun signe d'inflammation, le traitement roule essentiellement, comme dans les spasmes de l'estomac sur les amers, les aromates et les anodins, combinés occasionnellement soit avec des astringens, s'il y a de la diarrhée, soit avec

quelque laxatif tonique, si le malade est constipé.»

Mais il arrive quelquefois que le spasme des intestins est occasionné par quelque stimulant particulier, tels que le plomb, ou les vers, ce qui donne lieu à des symptômes différens. Ceux de la colique du Poitou sont remarquables. Voici la description qu'en donne l'auteur, qui paraît avoir eu plusieurs occasions de l'observer.

De la Colique du Poitou. «Il paraît qu'il y a deux espèces de cette maladie, l'une qu'on peut appeler *aiguë* et l'autre *chronique*. Dans la première, les douleurs de l'estomac et des intestins se manifestent tout-à-coup, et avec une violence extrême. Il s'y joint une constipation opiniâtre, et quelquefois une espèce de rêverie, qui, si elle n'est pas mortelle, se termine dès le premier accès par une paralysie des mains. Dans la seconde, le malade n'est pas toujours resserré, les douleurs sont plus sourdes et plus lentes; quelquefois elles augmentent graduellement jusqu'à devenir intolérables; souvent aussi elles sont légères, et cessent promptement, pour revenir ensuite par accès plus ou moins fréquens. La maladie se prolonge ainsi pendant six mois, un, deux, trois, quatre et jusqu'à dix ans, avant de produire aucune affection paralytique. Lorsque celle-ci se manifeste dans l'une et l'autre espèce, on voit chez plusieurs malades, mais non pas dans tous, une tumeur, de

la grosseur d'une petite noix, s'élever sans aucune douleur, et sans aucun changement de couleur, sur l'os métacarpal du doigt du milieu, tantôt sur une main seulement, et tantôt sur les deux mains. A cette époque, les violentes douleurs de colique cessent; mais il reste une douleur sourde à l'estomac, qui est accompagnée de douleurs vagues et lancinantes dans différentes parties du corps, de nausées et de vomissemens, ou au moins de dégoût, de faiblesse et d'amaigrissement. Ce dernier symptôme est sur-tout remarquable dans les muscles adducteurs du pouce. Un peu avant la mort, les malades deviennent aveugles et tombent dans le délire. — J'en ai vu plusieurs dont la paralysie affectait momentanément les jambes pendant la nuit, et d'autres chez lesquels elle était permanente, tant sur les extrémités inférieures que sur les supérieures. — L'angoisse, l'inquiétude, l'insomnie, sont presque aussi insupportables que les douleurs. Les malades se tournent perpétuellement dans leur lit, et quand ils sont en état de se lever, ils ne cessent de se promener en long et en large dans leur chambre, fréquemment tourmentés de douleurs musculaires, particulièrement à l'omoplate, de hocquet, d'une rétraction très-incommode au nombril, et d'un extrême abattement. Souvent après l'accès, le malade continue pendant quelque temps à parler avec volubilité, et en délirant, mais sans

fièvre ; et en général le pouls est bien moins accéléré dans les accès les plus violens qu'on ne l'imaginerait d'après l'atrocité des douleurs. — Dans un cas chronique, j'ai vu les accès revenir tous les deux ou trois mois, et durer d'une semaine à un mois, ou plus, pendant plusieurs années de suite. — A mesure que la maladie s'aggrave, et que le corps s'affaiblit, les accès deviennent plus fréquens, et dans les intervalles, le malade est loin pour l'ordinaire de jouir d'une bonne santé. J'ai vu cependant un homme qui paroissait mourant dans un violent accès, se rétablir dans l'espace de deux jours, au point d'être en état de sortir et de vaquer à ses affaires. Mais j'en ai vu d'autres expirer subitement au milieu de l'accès. — A l'ouverture, on ne trouve rien d'extraordinaire. »

» Cette maladie est probablement toujours produite par quelque préparation de plomb ; et peut-être l'espèce aiguë est-elle le résultat d'une grande quantité de ce métal avalée en peu de temps, tandis que la chronique est celui d'une petite quantité prise long-temps de suite. Je n'ai du moins jamais vu la première que parmi les artistes qui manient beaucoup de céruse ou de plomb, ou qui sont fréquemment exposés à ses exhalaisons. — Il y a près de deux mille ans que ces singuliers effets du plomb sont connus, et il n'a point encore été prouvé d'une manière claire qu'on pût en aucun cas les attribuer à aucune

autre cause.—Mais ce qu'il y a de singulier, c'est qu'il est souvent arrivé que dans une grande famille dont tous les individus vivaient et se nourrissaient de la même manière, un seul a été atteint de la maladie. On ne peut cependant en conclure qu'elle n'ait pas été produite par le plomb, parce que le même argument pourrait être mis en avant contre toutes les causes extérieures auxquelles on serait tenté de supposer qu'on peut l'attribuer. —Il faut si peu de plomb pour produire la maladie, qu'il est souvent difficile d'en démontrer la véritable cause. — J'ai vu trois grains de sucre de saturne (acétite de plomb) donnés quatre jours de suite, produire des douleurs de colique, de l'inquiétude et une constipation opiniâtre. J'ai vu encore trente gouttes de teinture de ce sel, (qui assurément n'en contenaient pas plus d'un grain) données tous les jours pendant un mois, produire une maladie de ce genre bien complète et bien longue, qui pourtant fut enfin solidement guérie.—Les ustensiles de cuivre, dans l'étamage desquels le plomb se trouve ordinairement allié, ceux de terre cuite, qui sont recouverts d'un vernis dans la préparation duquel il en entre aussi beaucoup, sont très-probablement les principaux véhicules par lesquels ce métal peut pénétrer dans les sauces, les compôtes et les confitures acides qu'on y fait cuire et qui y séjournent long-temps; et l'on peut concevoir que dans

une famille quelques individus plus particulièrement friands que les autres d'alimens de ce genre, en pâtiront, tandis que le reste de la famille qui n'en mangera que peu ou point, n'en sera point incommodé. Enfin l'on doit croire qu'il en est de ce poison comme de tous les autres, qui affectent certaines personnes d'une constitution délicate, tandis que d'autres individus qui y ont été également exposés, n'en éprouvent aucune incommodité. Quoiqu'il en soit, il n'est pas douteux que le plomb ne soit très-fréquemment la cause de cette maladie; et je soupçonne fort qu'un grand nombre d'enfans qu'on a cru morts des maux de ventre ordinaires à leur âge, ont été vraiment les victimes d'une colique du Poitou, pour avoir fréquemment porté à leur bouche des joujoux peints en rouge ou en blanc par quelque préparation de plomb. J'ai vu du moins plusieurs des ouvriers qui préparent ces joujoux, en être atteints d'une manière violente.»

»C'est sans doute parce qu'il est extrêmement difficile de se garantir de toutes les voies par lesquelles le plomb peut à notre insu pénétrer dans notre estomac, que la maladie est souvent si rebelle. Quand elle a été produite par quelque occupation particulière qui expose fréquemment le malade aux atteintes du poison, il a souvent suffi de les engager à renoncer à cette occupation, pour les guérir. Sinon, les moyens

de guérison qui ont le mieux réussi sont l'émétique, les purgatifs brusques et l'opium pendant l'accès, et ensuite les aromates et les amers pour prévenir ou remédier à la faiblesse paralytique qui en est une conséquence. —Les eaux de Bath, prises à la source, qui ont en général de très-bons effets, comme stomachiques, ont souvent aussi été employées pour cette maladie, et lors même qu'elles ne réussissent pas à guérir complétement les maladies, elles ne manquent presque jamais de leur procurer un soulagement considérable. Il est d'autant plus convenable de les y envoyer, que c'est le moyen le plus sûr de rompre celles de leurs habitudes domestiques qui peuvent avoir produit la maladie. „

Des Vers. „Les principaux vers qui affligent l'espèce humaine sont les lombrics, les ascarides et le tænia, dont on connaît dans l'homme deux espèces. Il est probable cependant qu'un grand nombre d'autres animaux plus petits, avalés avec la nourriture, peuvent vivre, prospérer et croître dans nos intestins. Ce sont les tænias qui altèrent le plus la santé. J'ai vu deux cas dans lesquels il m'a paru vraisemblable qu'ils avaient produit l'épilepsie, la folie et l'imbécillité. — Souvent on n'a d'autre indice de la présence des autres vers dans les intestins que leur apparition dans les selles. Quand ils produisent quelques symptômes de maladie, ce sont principalement des douleurs dans la tête, des vertiges, de l'as-

soupissement, un sommeil interrompu par des rêves effrayans et des cris, des convulsions, de la fièvre, de l'altération, de la pâleur, un mauvais goût dans la bouche, une haleine fétide, de la toux, de l'oppression, des démangeaisons au nez et au fondement, particulièrement le soir et dans la nuit, des douleurs dans l'estomac, des nausées, du dégoût, ou un appétit irrégulier et vorace, de l'amaigrissement, du ténesme, et enfin une apparence de pellicules et de glaires dans les selles. — J'ai vu un tænia de quatre aunes de long sortir spontanément et tout entier du corps d'un malade. — On en rend souvent quelques articulations séparées et vivantes. — J'ai vu aussi des lombrics sortir par la bouche, et vivre encore deux ou trois jours après.»

»On a un si grand nombre de remèdes pour les vers qu'il y a bien lieu de croire qu'on n'en connaît pas encore un sur lequel on puisse entièrement compter. En attendant qu'on le trouve, ce qu'il y a de mieux à faire, c'est de donner fréquemment au malade le purgatif qu'il supporte le mieux, et dans les intervalles, des amers, non comme vermifuges, car je doute qu'ils aient aucune influence directe sur les vers, mais comme stomachiques et propres à rétablir les fonctions du canal alimentaire. — Je dois cependant ajouter que dans des cas de vers très-opiniâtres, on a fréquemment vu les meillenrs effets d'une

solution très-chargée de sel commun. (Muriate de soude).

De la Constipation et de la Diarrhée. »Il y a une grande différence d'un individu à l'autre, relativement à la fréquence des selles. J'ai vu un homme qui n'allait du ventre qu'une fois par mois, et un autre qui, pendant trente ans de suite, allait douze fois par jour, sans que ni l'un ni l'autre en fussent incommodés. Malgré ses fréquentes évacuations, le dernier loin de maigrir, avait visiblement engraissé. — Il arrive fréquemment que les matières fécales s'accumulent pendant bien des mois dans le rectum, au point d'y former des masses très-dures, qui ne peuvent être évacuées sans le secours d'un chirurgien. Les symptômes qui indiquent une semblable accumulation sont des douleurs dans le ventre, un besoin continuel d'aller à la garderobe, même en en sortant, des selles toujours liquides, et souvent une difficulté d'uriner; mais ces constipations opiniâtres sont rares.»

»La diarrhée est une maladie beaucoup plus fréquente. Souvent c'est un effort de la nature pour débarrasser le canal intestinal ou d'une surcharge d'alimens, ou de quelque levain morbifique qui l'incommode; et dans ce cas l'évacuation loin de devoir être réprimée, demande plutôt à être secondée par quelques doses de rhubarbe, ou de l'un des sels neutres, ou par un vomitif. Mais lorsque les premières voies ont

été suffisamment évacuées, si la diarrhée dure encore, c'est une preuve qu'elle est entretenue par l'atonie et l'irritabilité des intestins; et alors les astringens aromatiques doivent être combinés avec les adoucissans pour l'arrêter. On peut, par exemple, donner avec succès, deux fois par jour, ou plus fréquemment, quinze grains d'écorce de grenade, dix grains de noix de muscade, un demi-gros de poudre absorbante, et trois gouttes de laudanum dans quelque eau distillée. On peut aussi faire prendre au malade deux ou trois gouttes de ce dernier remède après chaque selle, et le lui administrer en outre occasionnellement en lavement, à la dose de vingt à quarante gouttes dans quatre onces d'un mucilage de coings, ou d'amidon, et lui donner pour boisson une solution de gomme arabique, à la dose d'une once par jour, dans de l'eau et du lait. — Enfin, j'ai vu aussi de très-bons effets de la graisse de mouton, donnée deux fois par jour à la dose d'une cuillerée à soupe dans cinq à six onces de lait assez chaud pour tenir la graisse fondue. — Tel est le traitement qui m'a le mieux réussi, lorsqu'il m'a paru nécessaire d'arrêter la diarrhée. Il y a des cas dans lesquels ce n'est qu'une incommodité habituelle et chronique, revenant par les causes les plus légères, et cependant n'altérant que peu ou point la santé du malade, qui souvent ne s'en porte que mieux. J'ai vu un cas

de ce genre, dans lequel, pendant trois mois de suite, le malade allait jusqu'à vingt fois par jour, sans être d'ailleurs moins bien qu'à l'ordinaire. En pareils cas, il est souvent difficile et peut-être imprudent d'arrêter la diarrhée. — Mais lorsque le malade perd son appétit, ses forces et son embonpoint, il n'y a pas de temps à perdre, il faut se hâter de réprimer une évacuation qui ne peut plus être considérée comme critique : malheureusement, cela n'est pas toujours en notre pouvoir. Il y a des cas, quoique rares, dans lesquels tous les remèdes échouent et n'empêchent pas que la maladie s'aggravant tous les jours de plus en plus ne se termine enfin par la mort. A l'ouverture on trouve communément dans ces cas-là les glandes mésentériques obstruées et squirrheuses. Mais quelquefois aussi on ne trouve rien d'extraordinaire.»

Telles sont les principales affections de l'estomac et des intestins qui peuvent se rapporter à la classe des maladies nerveuses. L'œsophage est aussi susceptible de spasmes qui appartiennent à cette même classe, et il paraît qu'on peut encore y ranger le diabétès, maladie singulière dont nous avons autrefois entretenu long-temps nos lecteurs, et qui, quoiqu'elle semble avoir son siège principal dans les reins, paraît cependant n'être dans l'origine qu'une affection particulière de l'estomac. — Voici ce qu'en dit notre auteur.

Des Spasmes de l'œsophage. »Différentes causes affectent et quelquefois détruisent entièrement la faculté d'avaler. Dans les accès hystériques, la malade est souvent incapable de rien avaler, et j'ai connu quelques femmes qui, pendant tout le temps de leur grossesse éprouvaient constamment quelque difficulté à le faire. J'ai vu encore plusieurs malades qui éprouvaient tout-à-coup en mangeant un obstacle insurmontable à la déglutition, et tel qu'ils étaient obligés de faire bien des efforts pour s'en débarrasser, sans pouvoir rendre la nourriture qu'ils avaient prise, ni autre chose qu'une grande quantité de glaires. Cette incommodité revenait fréquemment à des intervalles plus ou moins éloignés; dans l'un, tous les dix jours; dans un autre, trois ou quatre fois par an, et cela pendant plusieurs années de suite. — On voit aussi quelquefois les muscles qui servent à la déglutition s'affaiblir paralytiquement, au point de ne pouvoir plus remplir leurs fonctions. — Une espèce encore plus dangereuse de cette maladie est celle qui dépend d'un engorgement scrofuleux de quelqu'une des glandes de l'œsophage. Dans ces cas-là, la déglutition devient de plus en plus difficile, et cesse enfin entièrement. (J'ai vu la même maladie se manifester à la trachée artère). — Outre cet obstacle général à la déglutition, on voit fréquemment des malades qui ne peuvent avaler de la viande, quoiqu'ils prennent fort bien toute

autre nourriture, d'autres qui ne peuvent avaler aucun aliment solide; et, ce qui est bien plus extraordinaire, d'autres enfin qui avalent bien mieux les alimens solides que les liquides. — Dans tous ces cas-là, je n'ai trouvé d'autres remèdes à employer que ceux qui sont relatifs à la maladie de laquelle on présume que dépend l'obstacle à la déglutition. On a généralement recours pour y suppléer à des lavemens nourrissans, et cette ressource est quelquefois de la plus grande importance.»

Du Diabétès. «Cette maladie est si rare qu'elle a été fort mal décrite, et je n'en ai pas assez d'expérience pour la décrire mieux, n'ayant vu tout au plus qu'une vingtaine de personnes qu'on supposait en être atteintes, dans plusieurs desquelles la maladie ne m'a pas paru mériter la dénomination de diabétès. J'ai vu un ou deux malades rendre, dans le cours d'une fièvre de la plus mauvaise espèce, une immense quantité d'urines, et avoir en même temps une soif continuelle. Mais pour l'ordinaire cette grande abondance d'urines est le symptôme d'une maladie chronique, et elle est accompagnée d'une excessive altération, d'un mauvais goût dans la bouche, d'une langue aride et sale, de dégoût, d'un pouls fréquent, d'un grand accablement, de maigreur, de sécheresse et d'une chaleur brûlante. — Dans tous les exemples que j'ai vus de la maladie, la soif a précédé et probablement

occasionné la grande abondance d'urines, et ces urines ne m'ont que bien rarement paru avoir, comme on l'a dit, un goût de miel, ou sucré. Dans les cas les mieux caractérisés, je les ai trouvées insipides.—Le diabétès ne m'a point paru être une maladie idiopathique, mais la conséquence d'une constitution délabrée, soit par l'âge, soit par les maladies, et d'une nature plus analogue à l'hydropisie qu'à aucune autre affection.—On a cru qu'elle dépendait d'un relâchement organique des reins, pour lequel on a beaucoup recommandé le kina, l'alun, l'élixir de vitriol, et d'autres toniques astringens. Mais je suis porté à croire que c'est une erreur, et j'ai rarement obtenu des bons effets, soit de ces remèdes, soit d'aucun autre. — Un jeune homme qui en était atteint depuis un an mourut d'une fièvre accidentelle. A l'ouverture on ne trouva rien d'extraordinaire, si ce n'est que la vésicule du fiel était tout-à-fait vide, et qu'on crut voir les reins un peu plus pleins de sang que dans l'état naturel. »

La suite dans un cahier prochain.

De l'influence de la Chimie sur les opérations du Corps animal, traduit du hollandais de C. G. ONTYD, *docteur en médecine à la Haye; continué de la page* 382.

COmment agissent les médicamens sur le corps animal? Est-ce à leurs vertus mécaniques, chimiques ou spécifiques, qu'il faut attribuer le rétablissement de la santé? Cette question est certainement un de ces sujets de la médecine qui sont encore environnés d'épaisses ténèbres, quoique cependant on ne puisse nier que, dans ces sentiers obscurs de la nature, de grands hommes n'aient répandu çà et là un faible jour. En consultant sur ce problème divers ouvrages qui traitent des élémens de matière médicale, on y trouve une division insignifiante des médicamens, suivant les trois règnes de la nature; ou, s'ils sont classés d'après leurs vertus principales, on y rencontre une foule sous le titre d'*altérans*, de *résolutifs*, d'*émolliens*, de *délayans*, d'*incisifs*, de *dépuratoires*, *etc.* Si cependant on considère attentivement la valeur de ces mots, quelle idée peut-on se former de l'action de médicamens ainsi nommés sur la machine animale? — Que signifient ces expressions d'émolliens, de résolutifs et autres, relativement à des êtres vivans? — Quelle idée faut-il se former des dé-

layans? Nos humeurs ne peuvent être délayées que par un changement spécifique de la proportion et de la relation de leurs parties constituantes, et nullement, comme on l'a cru à tort, en y mêlant mécaniquement une quantité d'eau. Quelle idée doit-on se former des remédes qui dépurent le sang et les humeurs? Quant à nous, nous n'hésitons pas de confesser notre ignorance sur ce point et de déclarer que nous regardons la plupart de ces termes comme des métaphores impropres empruntées de la matière brute et adaptées à la création organisée. Quoi qu'il en soit, la manière dont agissent les médicamens sur la machine animale est jusqu'à présent inconnue : ces expressions relativement à des êtres inorganiques, ont un sens déterminé, mais quelle idée faut-il y attacher, lorsqu'on parle d'êtres organiques? — Nous avouons ne pas le savoir et demandons avec assurance au praticien si, en prescrivant des remèdes semblables, il ne s'est pas demandé souvent, comment ces médicamens opèrent-ils la guérison? Au moins, cela nous est-il souvent arrivé.

Si nous consultons ceux qui se sont occupés à appliquer à la matière médicale les découvertes chimiques les plus récentes, et à éclairer cette branche de l'art de guérir au flambeau de cette science, nous trouvons une divisiou tout-à-fait nouvelle; toutes maladies, suivant eux, résultent d'un défaut relatif ou absolu ou d'un

excès d'oxigène : dans toutes les maladies le corps se trouve dans un état de suroxigénation ou de désoxigénation, et les remèdes n'agissent que de deux manières : ou ils fournissent de l'oxigène au corps animal, ou ils le privent au contraire de ce principe ; l'activité plus ou moins grande des remèdes oxigénans dépend de la quantité d'oxigène qu'ils contiennent et du plus ou moins d'affinité qu'ils ont pour cet élément, de sorte que les vertus purgative, vomitive, stimulante et mordante de ces remèdes doivent être regardées comme les premiers degrés d'une échelle médicale dont l'inertie serait le *minimum* et la destruction des organes par l'ustion le *maximum* (1). Quant à ceux qui sont désoxigénans, il n'est pas parvenu à notre connaissance que jusqu'à présent on ait fait de tels essais, ou composé une échelle pour déterminer l'activité plus ou moins forte de pareils remèdes.

Ce point de vue de la chirurgie pratique a un grand avantage, qui est celui de simplifier beaucoup la théorie et la pratique de l'art de guérir ; car d'après ce système, il n'y a que deux grandes divisions des maladies ou deux classes sous lesquelles toutes les maladies idiopathiques se rangent ; elles ne diffèrent qu'en degré, et il ne faut suivre que deux méthodes pour les guérir, deux genres de médicamens, suivant les deux facul-

(1) *Fourcroy, Annales de Chimie*, t. 28. p. 244. et seqq.

tés d'après lesquelles ils agissent, suffisent pour cela, il ne s'agit que de fournir ou extraire l'oxigène; on pourrait donc avec une matière médicale très-bornée guérir toutes les maladies: mais c'est dommage que l'expérience ne soit pas favorable à ce systême. Il y a, il est vrai, beaucoup d'observations, qui au premier abord semblent militer pour lui; mais dès qu'on veut se former de ces faits isolés un systême médical chimique, l'expérience démontre aussitôt que dans la clinique il ne peut soutenir l'épreuve, et que par conséquent les bases, d'après lesquelles on a prescrit ces remèdes, malgré leur utilité incontestable dans des maladies particulières, sont erronées, et que c'est d'après d'autres principes qu'il faut expliquer leur action. Parmi les maladies, qui résultent du défaut d'oxigène, le scorbut occupe le premier rang; le corps, dans cette maladie, se trouve dans un état très-désoxigéné; l'acide citrique la guérit, en fournissant de l'oxigène à la machine animale, et en rétablissant ainsi l'équilibre entre cette matière élémentaire et les parties constituantes du corps humain. — Les acides, qui contiennent plus d'oxigène que l'acide citrique, tels que le vinaigre, l'acide nitrique et le sulfurique, n'ont pourtant aucun effet dans le scorbut, les médecins chimistes pour se rendre raison de ce fait, disent que plus les acides sont saturés d'oxigène, plus ils se combinent

étroitement avec cette matière élémentaire, de sorte que les acides suroxigénés ne sont pas susceptibles d'être dissous dans le corps et n'agissent que sur la graisse (1). — La maladie vénérienne ne consiste également que dans un défaut d'oxigène, et ne diffère de la maladie précédente qu'en degré de désoxigénation que l'on prétend être moindre dans la siphilis que dans le scorbut ; mais malheureusement le bon sens et l'observation sont diamétralement opposés à cette théorie.

Il est assez difficile de comprendre, d'où naît ce défaut d'oxigène chez des personnes qui vivent dans une atmosphère qui en contient beaucoup ; cette difficulté s'accroît encore, lorsqu'on considère que les gens de mer sont plus sujets au scorbut que les autres personnes, quoique leurs provisions abondent en oxigène. Nous croyons qu'on ne résoud de pareilles questions qu'en adoptant, conformément à l'expérience, que la diète navale vicie insensiblement la digestion, et amène un changement spécifique dans la chylification, d'où résultent d'autres analyses et d'autres combinaisons des bases animales. L'attraction que ces élémens ont entr'eux augmente, tandis que celle qu'ils ont pour l'oxigène diminue considérablement. — Voilà l'unique moyen d'expliquer, comment il

(1) *Trotter* l. l. p. 146.

peut y avoir défaut d'oxigène dans un corps qui en est presque environné de toutes parts. Si, pour guérir le scorbut, il ne fallait que fournir une certaine quantité d'oxigène, il serait assez indifférent qu'on employât l'acide citrique ou le *sal essentiale tartari*, puisque ces deux acides ont à-peu-près le même degré d'affinité pour l'oxigène; mais c'est ce qui n'arrive pas. Mr *Trotter* même confesse avoir donné ce dernier jusqu'à six gros par jour, sans en retirer aucun avantage (1). — Il est bien reconnu que le sucre contient beaucoup d'oxigène, et personne ne doute que cette substance ne se dissolve dans les organes digestifs; si le scorbut consistait uniquement dans le défaut d'oxigène, il suffirait de prescrire du sucre aux malades, et cependant l'expérience a donné à Mr *Trotter* un résultat différent; d'après sa théorie, le sucre administré à des doses considérables, n'eut aucun effet pour arrêter les progrès de la maladie (2).

Comme le scorbut et la maladie vénérienne ne diffèrent qu'en degré et ne consistent que dans le défaut d'oxigène, on devait naturellement s'attendre à trouver un remède très-efficace dans les préparations mercurielles, puisque leurs différentes chaux dégagent promptement leur oxi-

(1) *Medical and chemical Essays.*
(2) *l. l.*

gène. Mais l'expérience a démontré dès long-temps que les mercuriaux sont très-nuisibles aux scorbutiques.

Que le vinaigre, l'acide sulphurique et le nitrique ne guérissent pas le scorbut, parce que leur oxigène ne peut être altéré par les parties constituantes de notre corps, à cause de leur combinaison étroite avec des bases pareilles, est totalement contraire à l'expérience, et le célèbre *Fourcroy* partage le même sentiment : les acides minéraux possèdent, sans doute, des vertus éminentes pour guérir les prétendues fièvres putrides, et cependant y a-t-il personne qui voulut soutenir que dans ces cas ils n'agissent que sur la graisse et traversent le corps sans se décomposer. — L'acide nitrique ne se décompose-t-il pas dans la maladie vénérienne? — Et enfin l'expérience ne nous apprend-elle pas que les organes digestifs du corps humain ont la faculté de dissoudre le vinaigre ? » Il paraît si vrai, » dit *Fourcroy*, que la propriété médicamen- » teuse, dépendante de la présence de l'oxigène, » est en raison directe de l'attraction de ce prin- » cipe pour les matières animales, et de la rapi- » dité avec laquelle il peut quitter les composés » dont il fait partie, pour s'unir à ces substan- » ces organisées, que l'eau, comme hydrogène » oxigéné, (l'hydrogène étant de tous les corps » celui qui a le plus d'affinité pour l'oxigène) est » le plus faible des médicamens ; que l'acide car-

»bonique, où l'oxigène est retenu par le carbo-»ne, tenant le second rang après l'hydrogène, »n'est que très-légèrement aigre, et n'a que peu »de force médicamenteuse; que le phosphore, »qui tient le troisième rang pour son affinité avec »l'oxigène, forme avec lui l'acide phosphorique, »fort éloigné de l'âcreté de l'acide sulfurique, »dont le radical, le soufre, tient plus faiblement »à l'oxigène que le phosphore; et que l'acide »nitrique, le plus puissant de ces composés aci-»difiés, n'est lié dans sa composition saturée »d'azote oxigéné, que par un nœud si relâché, »que l'oxigène, qui s'en sépare avec rapidité, »s'empare, presque sur-le-champ, des composés »organiques qu'il touche (1). »

Les affinités chimiques des différens acides pour l'oxigène détruisent donc la théorie de *Trotter* sur la cause prochaine du scorbut; elle est aussi réfutée par les résultat désavantageux de l'usage externe de l'acide citrique dans le scorbut; au Cap de bonne Espérance *Retzervelt* fut témoin oculaire que dans les hôpitaux Anglais et Hollandais les plaies scorbutiques, sur lesquelles on avait appliqué, suivant la méthode de *Blane*, des plumaceaux imbibés d'acide citrique, empiraient tous les jours à vue d'œil, elles devinrent douloureuses, sordides et gangréneuses, de manière que du 1er. septembre 1796, jusqu'au 15

(1) l. l. p. 247. et 248.

décembre suivant, il périt cinquante scorbutiques chez lesquels on avait fait usage extérieurement de cet acide. Les plaies qui n'avaient au commencement que la largeur de dix millimètres s'étendirent, après l'usage de l'acide, sur tout le contour des membres (1).

Mais, il y a du moins, dira-t-on, défaut d'oxigène dans la maladie vénérienne; les expériences de *Fourcroy* ont démontré incontestablement que les oxides de mercure sont plus ou moins actifs, à proportion qu'ils sont plus ou moins oxidés. Il est donc vraisemblable que ces oxides se décomposent dans le corps du malade, que l'oxigène devenu libre s'unit au corps animal et que le mercure vif est évacué par les différens couloirs; car il est incontestable que c'est l'oxigène qui fait agir les préparations mercurielles, puisque la siphilis se guérit aussi par l'acide nitrique, par l'acide muriatique suroxigéné et par l'acide citrique (2); l'effet que produisent ces moyens différens, doit certainement être déduit du dégagement de leur principe général ou oxigène, puisque leurs bases possédent des vertus très-différentes.

---

(1) *Journal für Medicin. Chirurgie und Gebortshulfe von Dr. J. F. S. Posewits.* Erstes heft, 1799. f. 213, 214 und 215.

(2) L'acide muriatique suroxigéné vient d'être employé à l'extérieur par MM. *Deiman* et *Dylius*, médecins d'Amsterdam, pour la guérison de la gale invétérée et d'autres maladies cutanées. *Algemeene Kunst- en Letter-Bode*; 1801. No. 11. p. 171. et seqq. et No. 30. p. 5.

Quelque plausibles que paraissent ces raisonnemens au premier abord, cependant en les examinant plus attentivement, on les trouve dépourvus de fondement : les vertus antivénériennes de tous les médicamens sont jusqu'ici assez problématiques ; car autant que nous sachions, aucun, hors l'acide nitrique, n'a été employé avec avantage contre la siphilis confirmée, mais bien contre ses symptômes locaux ; d'ailleurs les vertus antivénériennes de l'acide nitrique sont très-inférieures à celles des préparations mercurielles, nous ne connaissons même encore aucune observation où l'acide nitrique ait opéré une guérison radicale chez un vénérien auquel on fut certain que le mercure n'ait pas été administré précédemment.

Mais, quand même on accorderait pour un instant que tous ces médicamens ont la vertu d'extirper le virus syphilitique, cependant les doses différentes, au moyen desquelles ils exercent cette faculté sur le corps et leurs effets différens sur la constitution du malade, devraient suffire pour convaincre tout homme impartial qu'ils n'agissent pas simplement en dégageant leur oxigène. — Pour cela nous nous servirons des observations de Mr. *Cruikshank* un des principaux auteurs de l'opinion que nous combattons. On donne l'acide nitrique depuis un, jusqu'à trois et même cinq gros dans les 24 heures ; l'acide muriatique suroxigéné depuis un

scrupule jusqu'à quatre gros. Le muriate suroxigéné de potasse depuis douze grains jusqu'à un gros environ. L'acide citrique depuis trois jusqu'à huit, et même vingt onces (1). Comment se pourrait-il donc que l'on voulut attribuer uniquement l'action de ces médicamens à leur oxigène? Vingt onces d'acide nitrique dégageraient-ils autant d'oxigène que quatre gros d'acide muriatique suroxigéné, et qu'un gros de muriate suroxigéné de potasse? Cela est peu-vraisemblable. L'acide citrique, ce spécifique contre le scorbut très-avancé, ne possède aucune vertu antisiphilitique. Comment donc accorder cela avec cette théorie? Au contraire l'acide nitrique, dont les effets dans la maladie vénérienne ne sont pas équivoques, semble tout-à-fait inerte dans le scorbut; au moins une solution de nitre dans l'acide vineux ne fit aucun effet sur les 152 matelots, auxquels on l'administra à l'hôpital de Plymouth (2); cependant si les médecins chimistes veulent s'accorder avec leur système, ils doivent convenir que ces maladies ne diffèrent qu'en degré et dépendent toutes deux d'un défaut d'oxigène. L'acide nitrique, quoique beaucoup moins actif dans la maladie vénérienne, contient incontestablement beaucoup

(1) *Rollo* l. l. vol. II. p. 141—199.
(2) *Rollo* l. I. vol. II. p. 14.

plus d'oxigène que les différentes préparations mercurielles. Peut-on supposer raisonnablement que le dégagement de la petite quantité d'oxigène, que les doses ordinaires de mercure doux et corrosif, du *mercurius cinereus* et *solubilis hahnemanni* pourraient fournir, soit la cause de leurs vertus antivénériennes, et de leur action sur le corps humain?

La justesse de notre opinion est manifeste par les différens effets qu'exercent ces substances sur la constitution animale; la quantité de mercure nécessaire à l'extirpation de la maladie vénérienne, administrée à la manière ordinaire, affaiblit le corps et sur-tout le genre nerveux, rend les dents, la bouche et les gencives douloureuses, et cause même quelquefois la salivation. L'acide nitrique occasionne la constipation, un sentiment désagréable à la gorge et à l'estomac, de la douleur et du tiraillement dans les intestins, fortifie les premières voies, est un tonique pour toute la machine, et même à cause de sa faculté stimulante fait naître quelquefois de l'inflammation. Le muriate suroxigéné de potasse rend la langue blanchâtre, cause une soif plus qu'ordinaire et une sécrétion d'urine considérable; mais en général le pouls est régulier, et la chaleur de la peau n'est pas augmentée. L'acide muriatique suroxigéné occasionne la soif, la langue devient blanche, le pouls accéléré et la sécrétion de l'urine augmente,

ainsi que la disposition inflammatoire du sang. Enfin l'acide citrique favorise l'appétit et augmente beaucoup la sécrétion de l'urine. Nous ne balançons donc pas un instant de conclure de ces faits que ces substances, si toutefois il faut leur reconnaître une vertu antivénérienne, n'agissent pas du moins par le simple dégagement de leur oxigène.

L'opinion que l'action des médicamens oxigénans serait en raison composée de la quantité plus ou moins considérable de l'oxigène qu'ils contiennent et de leur affinité plus ou moins forte pour cette substance, est purement spéculative et nullement fondée sur les phénomènes du corps animal ; car d'après cette règle hypothétique il faudrait considérer les corps qui ne contiennent que peu ou point d'oxigène comme tout-à-fait inertes, ou, s'ils désoxigènent la constitution, comme très-débilitans ; l'expérience néanmoins nous apprend que les substances très-désoxigénantes ou totalement privées d'oxigène, ou dont on ne peut aucunement attribuer l'activité au dégagement d'une petite quantité d'oxigène, telles que les alcalis, l'alcool, le camphre, le musc et l'opium, sont cependant rangées parmi celles qui stimulent le plus puissamment la machine animale ; l'opinion de *Von Humbold* même ne nous semble pas tout-à-fait dénuée de fondement, il dit que quelques-unes de ces substances stimulent aussi forte-

ment le corps humain parce qu'elles y trouvent une quantité considérable d'oxigène lequel, soustrait du sang artériel et des autres humeurs animales, favorise le grand procédé de la vie (1). Quoiqu'il en soit de cette opinion, nous croyons du moins avoir démontré incontestablement que la vertu stimulante des médicamens ne peut être attribuée au dégagement de leur oxigène, et que la force stimulante n'est que peu ou point en rapport avec la quantité qu'ils en contiennent.

Mais on objectera peut-être que la vertu stimulante de certains médicamens doit résider incontestablement dans leur oxigène; à quoi d'ailleurs pourrait-on attribuer la vertu de l'acide muriatique suroxigéné pour guérir la gale invétérée et autres maladies cutanées, à moins que ce ne soit à son oxigène? — Nous croyons avec notre ami *Dylius* que dans des maladies externes, ce médicament fait la fonction d'un mordant ou d'un caustique léger; que son oxigène se combine avec les pustules psoriques ou la superficie suppurante, et les brûle pour ainsi dire; par ce moyen le tissu des extrémités des vaisseaux capillaires qui séparent la matière psorique, se trouve détruit en partie ou totalement. — Tout ce qui stimule fortement les petites pus-

(1) l. l. s. 137.

tules cutanées dans ces maladies, paraît posséder une vertu antipsorique, et alors peu importe quelle est la nature du stimulant, au moins l'oxigène n'a pas ici de vertu exclusive, car certaines substances désoxigénantes telles que le soufre, le muriate de potasse, etc., remplissent le même but. Mr. *Dylius* a rapporté un fait bien intéressant qui vient à l'appui de notre opinion, c'est que lorsqu'une éruption psorique est due à une cause interne, ce remède ne suffit pas et qu'il faut employer des remèdes à l'intérieur (1).

La plus grande confusion règne à l'égard des remèdes désoxigénans et des maladies où ils faudrait les employer; le diabétès mielleux et les maladies du genre inflammatoire, sont au nombre de celles qu'il faut ranger, d'après *Fourcroy* et *Rollo*, dans la classe des affections où le corps animal se trouve dans un état suroxigéné et où il faut par conséquent employer des remèdes désoxigénans (2). *Reich* au contraire suppose un défaut d'oxigène dans toutes les pyrexies et prétend guérir la fièvre inflammatoire et la phthisie par de fortes doses de remèdes oxigénans, tels que les acides (3). Les principaux remèdes désoxigénans

---

(1) *Algemeene Konst- en Letter-Bode*, 1801. No. 30. p. 53.

(2) *Fourcroy*, *Systéme des Connoissances chimiques.* Tom. 10. p. 412. et *Annales de Chimie*, tom. 28. p. 276. *Rollo* l. l. vol. I. p. 266—297.

(3) l. l. §. 64. und 84.

sont le camphre, le musc, l'alcool, l'opium, la nourriture animale, la soufre, les différentes espèces de sulfures et les eaux sulfureuses (1) ; et d'après *Fourcroy* le quinquina (2). Cependant plusieurs d'entre eux, loin de diminuer l'excitabilité animale, sont incontestablement des stimulus très-puissans pour entretenir le grand procédé de la vie. —Le siège du diabétès mielleux n'est pas dans l'estomac comme on l'a soutenu à tort ; mais bien dans les reins. La quantité de matière sucrée qui, dans cette maladie peut être séparée de l'urine, est si considérable qu'il n'est pas possible de l'attribuer à une prétendue action viciée de l'estomac, ni à une attraction particulière des sucs provenant des alimens tirés des végétaux ; il y a dans cette maladie un vice dans la forme et la combinaison de l'organisation des reins, combiné avec une modification particulière du système des vaisseaux lymphatiques ; les reins sécrètent ainsi une urine d'une nature particulière et les vaisseaux lymphatiques attirent de l'atmosphère une quantité considérable de fluide ; ici la quantité d'urine est presque toujours égale à celle des alimens et des boissons qu'a pris le malade et elle la surpasse même assez souvent. La cou-

(1) *Rollo* l. l. vol. I. p. 317. et 318.

(2) *Annales de Chimie.* Tom. 28. l. l. p. 252.

stitution du malade subit, sans contredit, un changement remarquable, mais il est l'effet et non pas la cause de la maladie. Une diète animale, il est vrai, ôte à l'urine son goût douceâtre est la rend un peu salée; mais la quantité reste la même et dès que le malade reprend son régime habitué l'urine redevient sucrée. On ne guérit pas cette maladie par l'usage seul d'une diète animale, il faut y joindre le sulphure ammoniacal, du soufre sublimé; ces remèdes, conjontement avec la teinture de cantharides, et combinés avec l'opium, et des exutoires, sont les plus convenables dans cette maladie et réussissent assez généralement, surtout au commencement; ils semblent agir principalement, en donnant aux reins et aux vaisseaux lymphatiques un excitement particulier, une nouvelle action spécifique et en modifiant leur force attractive, de sorte qu'il en résulte le rétablissement de l'équilibre entre les différentes parties constituantes de l'organisation.

Dans les maladies inflammatoires il y a, suivant *Fourcroy* et *Rollo* excès d'oxigène; par conséquent une diète animale, le sulphure ammoniacal, l'opium et autres narcotiques seraient, d'après ce système, les meilleurs remèdes; cependant dans toutes les inflammations vraies ils sont très-nuisibles, et au contraire les légumes, quoique contenant beaucoup d'oxigène, sont très-

salutaires, parceque l'excès de l'oxigène, dans ce cas, dépend de l'état trop irritable du corps animal; cet état ayant été détruit par des saignées et la cure prétendue antiphlogistique, l'équilibre se rétablit entre les différentes matières élémentaires du corps humain, et delà on explique facilement comment des remèdes qui fournissent de l'oxigène, des végétaux enfin, peuvent être utiles dans ces cas, puisque ces remèdes, quoique contenant plus d'oxigène, par la combinaison particulière de ce principe avec leurs autres parties constituantes, diminuent l'excitabilité du corps humain et le rendent moins susceptible de le perdre.

D'après *Reich*, dont le système fait maintenant tant de bruit, la cause prochaine des fièvres consiste toujours dans une modification spécifique et déterminée du corps animal, laquelle, suivant son opinion, se trouve dans un défaut d'oxigène complet ou relatif; il faut donc traiter toutes les fièvres quelconques, quelle que soit leur nature, par une méthode générale en administrant des acides à grandes doses. —Mais quoique parfaitement d'accord avec *Reich*, que l'essence de la fièvre consiste dans une déviation spécifique de l'organisation primitive et qu'elle existe dans toutes les fièvres, puisqu'elle est le signe caractéristique des maladies fébriles et les distingue de celles qui ne sont pas accompagnées de fièvre, cependant cette modification spéci-

fique peut avoir ses subdivisions et ses degrés différens : dans la supposition même que l'essence des fièvres consiste réellement dans un défaut relatif ou complet d'oxigène, ne se pourrait-il pas que des combinaisons particulières d'azote, de carbone, d'hydrogène, de phosphore et de soufre, dans l'être organisé puissent avoir lieu dans les différentes fièvres ? Les phénomènes idiopathiques qu'elles fournissent et qui dans chaque fièvre sont modifiés d'un manière particulière le démontrent incontestablement. Car, puisque tous les phénomènes, comme causes finales sont dans un rapport inséparable avec l'organisation, comme cause mécanique, il s'en suit que le changement spécifique et la modification fibreuse de l'être organisé est susceptible de diverses autres modifications dans la forme et dans la combinaison, et qu'il faut ainsi expliquer les phénomènes caractérisans pour ainsi dire et propres à chaque fièvre ; autrement il faudrait supposer que ces phénomènes ont lieu sans cause mécanique, ce qui serait le comble de l'absurdité.

Or, si la modification spécifique de l'être organisé, dans laquelle consiste l'essence de la fièvre est susceptible de différentes subdivisions et si cette même modification spécifique de la forme et de la combinaison, mais différente cependant en degré, exige dans les divers cas des médicamens très-différens, ce que personne ne peut nier, il s'en suit naturellement que la théorie sur

laquelle *Reich* établit sa méthode curative générale des fièvres, est erronée, et que les différentes espèces d'une même maladie exigent une méthode curative différente. Toutes les hémorrhagies se ressemblent par leur nature et cependant il n'est personne qui ne convienne qu'une hémorrhagie résultante d'une pléthore n'exige un traitement très-différent de celle qui provient d'une diathèse scorbutique et pourquoi cela serait-il moins vrai à l'égard des maladies fébriles ?

Mais comment ces acides agissent-ils sur le corps animal ? Leur action dépend-elle uniquement du dégagement de l'oxigène qu'ils contiennent ? Cela ne paraît par très-vraisemblable ; car s'ils agissaient tout-à-fait chimiquement ou en dégageant leur oxigène, l'acide citrique serait tout aussi bon, et peut-être meilleur que les acides minéraux ; ces médicamens nous semblent agir plutôt par une certaine vertu stimulante, et cela fait qu'ils sont toujours nuisibles dans les maladies inflammatoires. J'observerai en outre à l'apui de ce sentiment que la fièvre peut se guérir par des médicamens qui ne contiennent point d'oxigène ; et d'après les observations des professeurs *Herz* et *Selle* dans les fièvres putrides, la respiration d'un air peu chargé d'oxigène est préférable à une atmosphère qui en contient beaucoup (1) : que le gaz, que dégagent les liqueurs en

(1) *Von Humboldt* l. l. s. 316.

fermentation dont l'activité doit être attribuée surtout à l'acide carbonique, est, d'après les expériences les plus récentes, presque un spécifique dans les fièvres putrides (1), enfin rien ne nous autorise à attribuer toutes les propriétés des acides uniquement à leur oxigène.

Ces exemples, auxquels nous pourrions ajouter quantité d'autres, démontrent incontestablement, à ce que nous croyons, que la division de la matière médicale en remèdes oxigénans est erronnée et que la pratique en est très-dangereuse, pour ne pas dire impossible.

Mais dira-t-on peut-être, si la division des remèdes dans la matière médicale n'offre en grande partie que des métaphores transférées de la nature morte à des êtres organisés, si l'expérience désapprouve la division des médicamens en oxigénans et en désoxigénans, quelle est donc l'action des remèdes sur le corps humain? Est-elle mécanique, chimique ou spécifique? Nous répondons à cela, que cette distinction de forces, quelque soit son adoption générale, repose cependant sur une opinion erronée; car la matière ne peut agir à moins qu'on ne se la représente comme agissante avec toutes ses forces accessoires: là où il y a communication de mouvement, il y a aussi division et combinaison des élémens;

(1) *Medical and physical Journal*, No. 24, 25 et 26.

et réciproquement la forme des parties et leur mouvement ont une grande influence sur les changemens chimiques de la matière ; il faut donc aussi, en expliquant les procédés chimiques de la matière organisée, faire attention aux mouvemens mécaniques. Les forces mécaniques et chimiques de la matière sont inséparables et ne peuvent exister l'une sans l'autre ; quoique la matière peut se modifier par des circonstances accessoires de manière que dans quelques cas on aperçoit des actions purement mécaniques et dans d'autres au contraire des actions chimiques. — Les remèdes soit externes, soit internes, considérés comme matières mortes, agissent donc mécanico-chimiquement ; mais comme ces forces mortes ont besoin d'un objet pour pouvoir agir, et que dans ce cas cet objet est un être vivant, pourvu de forces spécifiques ou organiques, il résulte du concours réciproque de ces forces différentes, une action particulière dont le résultat est une force spécifique composée de l'union des forces mécanico-chimiques de la matière et des facultés spécifiques et organiques de la force.

On ne peut donc expliquer l'action des remèdes sur le corps animal d'après les forces absolues des matières ; les actions relatives des prétendues substances tant mécaniques que chimiques, sont des changemens dans la forme et la combinaison

de la matière organique, et c'est de cette manière qu'agissent les remèdes tant internes qu'externes. Les préparations martiales, et la garance améliorent la forme dans le rachitis, une pression mécanique cause la résolution et l'absorption des parties solides du corps humain, et un coup violent sur la scrobicule du cœur tue aussi promptement que la foudre (1). L'action finale des médicamens tend toujours dans toutes maladies à changer la combinaison viciée de la matière organique, et à la remettre dans son état naturel, par conséquent toutes les indications thérapeutiques doivent se rapporter à la matière ou à la forme des maladies, toutes doivent coopérer d'une manière médiate ou immédiate à rétablir entre les différentes parties constituantes de l'être organisé le juste équilibre, sans lequel il n'est pas de santé.

Tous les médicamens agissent directement ou indirectement. — Indirectement, lorsqu'en dégageant leurs matières élémentaires et en communiquant quelques unes à notre corps, ils rétablissent l'équilibre entre les élémens de la matière organique, ou lorsqu'au contraire ils attirent, par une affinité plus forte, l'une ou l'autre matière élémentaire superflue des êtres organisés, et les privent ainsi de leur surabondance

(1) *J. Hunter, Observ. on the animal Œconomy*, Obs. 8. London 1786.

ou se combinent chimiquement avec quelques autres matières hétérogènes existantes dans les premières voies. Directement lorsqu'ils ne fournissent pas de matière élémentaire au corps animal ni ne l'altèrent, mais qu'ils rétablissent la forme et la combinaison primitives du corps humain en modifiant d'une manière particulière les fibres musculaires et nerveuses, en exerçant directement sur le *sensorium commune* ou la force vitale, une action spécifique; en modifiant d'une certaine manière les fonctions des organes digestifs, des poumons et des vaisseaux sanguins, en faisant disparaître les causes éloignées qui font naître et entretiennent la combinaison viciée; ou en augmentant ou diminuant l'excitabilité. On explique ainsi facilement comment dans un être animé on guérit une maladie, où il y a défaut d'oxigène, par des remèdes qui n'en contiennent point ou dont au moins on ne saurait expliquer l'action par le dégagement de cette matière élémentaire; comment la moutarde, le sel volatil, le cochléaria, peuvent-ils être des antidotes du scorbut (1); et que dans les maladies inflammatoires, où il y a suroxigénation du sang, les légumes, qui fournissent infiniment plus d'oxigène, sont salutaires, et non pas la nourriture animale.

(1) *Von Humbold* l. l. f. 169.

Quoique dans le corps humain on ne puisse considérer la matière et la force comme deux idées distinctes, cependant, d'après notre manière relative de parler, on pourrait réduire l'action des remèdes à deux chefs principaux : elle est dynamique, si on la considère comme l'effet du stimulus ; chimique, si on la regarde comme une combinaison et un changement spécifique de la matière organique ; dans le premier cas l'action des remèdes est médiate, dans le second elle est immédiate.

Il est des médicamens qui agissent immédiatement, tels sont l'*hepar sulphuris calcareum* et une poudre martiale très-fine, dans l'empoisonnement par l'arsenic, ainsi que dans celui par le cuivre et le sublimé corrosif; la décoction de kina contre les effets délétères causés par une trop forte dose de tartre émétique ; quelques remèdes externes, comme dans certains cas, l'acide muriatique suroxigéné, etc.

Cependant la plupart des médicamens agissent médiatement, leur action n'est aucunement proportionné à la modique dose du stimulus : la millième partie d'un grain du venin de la vipère fait coaguler tout le sang du passereau (1). Le professeur *Abilguard* répandit une seule

(1) *Traité sur le venin de la vipère, sur les poisons américains, sur le laurier-cerise et sur quelques autres poisons végétaux.* Tom. 1. p. 58.

goutte de l'huile du *laurocerasi* dans l'œil d'un aigle et cet oiseau violent se trouva terrassé ; l'haleine d'un pestiféré est capable de produire des convulsions subites : une très-petite quantité de virus variolique dispose le corps humain, par une espèce particulière de fermentation animale, à produire, en grande quantité, un virus semblable, de la même manière qu'une petite portion de levain fait lever une grande masse de pâte, il est probable que ces phénomènes ont lieu par la communication d'une certaine température (1). Cinq grains de tartre émétique frottés dans la main firent vomir le docteur *Lettsom ;* vingt-huit gouttes de *laudanum liquide* augmentèrent le pouls de huit à dix pulsations en cinq minutes. — »Est-il bien »vraisemblable, demande judicieusement *Humbold*, »que ces stimulus introduits dans le sang à l'aide »des vaisseaux absorbans et répandus dans toute »sa masse, agissent si puissamment ? — Ne fau»drait-il pas croire plutôt que cela doit être at»tribué à l'action des nerfs et à leurs sympa»ties ? — Cette théorie, poursuit-il, démontre »à la chirurgie pratique de quelle manière »elle peut exercer le plus puissamment son em»pire sur la matière animale. Il faut peu comp»ter sur la masse des matières introduites dans »le corps par les médicamens. On voit les cho»ses sous un faux jour en croyant pouvoir par

(1) *Von Humbold* l. l. f. 146. und 147.

»l'art rendre aux corps malades les matières qui »leur manquent ; dans la supposition même que la »pathologie fut portée au point que l'on put dire »avec assurance, il y a défaut d'oxigène dans »cette maladie, dans celle-là il y en a d'azote, etc., »nous n'oserions cependant pas nous permettre de »croire qu'il soit possible d'effecteur la guérison »uniquement par des matières qui contiennent »de l'oxigène ou de l'azote. L'hydrogène peut »stimuler les fibres animales pour qu'elles atti»rent plus d'oxigène. — La joie ne contient ni »hydrogène ni oxigène et cependant une idée »agréable peut, de même qu'une chaleur mo»dérée, exciter la circulation des fluides, rele»ver l'action des organes de la peau et augmen»ter ainsi médiatement dans le corps la masse de »l'oxigène. — *Watson* trouva que le poids d'un des »écuyers employés à la course des chevaux, après »qu'il eut pris un demi-verre d'eau-de-vie, était »augmenté de trente onces. *Spalding*, qui a fait »des essais très-hardis sur l'art de plonger, dit »avoir observé, par une longue expérience, que »l'air respirable était bien plus vite consommé »dans la cloche lorsqu'il avait pris de la nourri»ture animale et du vin que lorsqu'il ne s'était »servi que de végétaux et d'eau. — Or dans ces »cas l'accumulation de l'oxigène dans le corps »a dû être favorisée par l'hydrogène et l'azote. »De la même manière les vaisseaux des plan»tes, lorsqu'une dissolution de muriate d'ammo-

»niaque les a stimulés, dissolvent une plus grande »quantité d'eau. Je crois qu'il faut regarder le »fumier même plutôt comme un stimulus pour »les végétaux que comme une matière immédia»tement nourrissante (1).

Il est enfin d'autres médicamens qui en faisant disparoître les causes éloignées changent la forme et la combinaison viciées et rétablissent la santé; ainsi par exemple les anthelmintiques guérissent l'ophtalmie causée par l'irritation des vers; les émétiques et les cathartiques remédient à plusieurs indispositions de la machine animale occasionnées par l'impureté des premières voies.

Cependant en général la manière directe dont la plupart des remèdes agissent sur le corps humain, est couverte d'un voile épais; ce que nous en connaissons est presque totalement empirique; et même quelque désirable qu'il soit de connaître la nature des matières excitantes et excitables, nous doutons beaucoup, si nous pesons attentivement toutes les difficultés qui se présentent, que jamais nous puissions parvenir à pénétrer ces secrets de la nature; nous connaissons jusqu'ici les parties constituantes de quelques remèdes, mais nous savons très-peu de chose de leurs proportions et de leurs rapports réciproques; lesquels, sans contredit, peuvent changer de beaucoup de manières l'action d'un médica-

(1) l. I. s. 166, 167. und 168.

ment, et qui plus est, nous sommes hors d'état d'expliquer *à priori* d'une manière satisfaisante, les vertus de ceux dont nous avons une analyse exacte : une once de quinquina, d'après les expériences de *Berthollet* contient :

Nitrate de potasse.	20 grains.
Muriate de Chaux.	6 ———
——— Magnesie.	4 ———
——— Alumine	$1\frac{1}{2}$ ———
Mucilage	60 ———
une poudre rouge	40 ———
	$131\frac{1}{2}$ grains (1).

Le reste est indissoluble dans l'eau bouillante et paraît être d'après les expériences de *Fourcroy*, une matière végétale particulière qui consiste en carbone, hydrogène, azote et une petite quantité d'oxigène (2); or, comment peut-on déduire, de cette analyse, les différentes vertus médicamenteuses du quinquina et ses excellentes qualités, pour rétablir et exciter la force vitale dans l'état délabré du corps ? Chacun, ainsi que nous, en reconnait d'abord l'impossibilité. Il en est de même des remèdes antimoniaux tels que le *Sulphur auratum Antimonii*, le *Kermes mineralis* et le *tartarus emeticus*, nous n'en connaissons l'action qu'empiriquement et par expérience.

---

(1) *Annales de Chimie.* T. 16. p. 177.

(2) *Annales de Chimie.* T. 9. 12.

Au surplus, pour être assuré de l'action d'un médicament *à priori* il faut des caractères d'après lesquels on puisse reconnaître la manière dont ces élémens s'enveloppent réciproquement : par exemple, deux substances peuvent être composées d'une quantité égale de carbone, de phosphore, d'azote et d'hydrogène et cependant exercer comme médicamens, sur l'économie animale des actions très-différentes. — Dans l'une substance le carbone a plus d'affinité avec l'hydrogène et les deux parties s'unissent, comme azoture de phosphore, à cette base oléagineuse. — Dans l'autre, le phosphore est dissout dans l'hydrogène et cette base du gaz hydrogène phosphorisé, forme avec le carbone et l'azote une triple agrégation. Faut-il donc s'étonner que la base oléagineuse de la substance A, exerce d'autres forces attractives contre la matière organique, qu'elle la stimule et la modifie d'une toute autre manière que base phosphorée du gaz hydrogène dans la substance B ? Le poison du *Tucumas* d'Amérique et celui de la vipère ne fournissent-ils pas une preuve incontestable de cette proposition ? — D'après les analyses très-exactes de *Fontana* ils sont composés des mêmes matières élémentaires que les gommes, et comme dans les affinités composées les moindres changemens causent souvent des phénomènes contraires, il est très-possible que ces deux poisons sont comme les gommes, composés de carbone, d'hydrogène

et d'une petite quantité d'oxigène, mais que ces trois bases par leur proportion et leur rapport, leur enveloppement réciproque et leur union plus ou moins intime, diffèrent dans ces poisons et dans les gommes (1), circonstances qui peuvent causer dans leur action sur un corps aussi composée que le nôtre, la différence la plus considérable.

Nous n'avons donc qu'une connaissance très-incomplète de la manière dont les médicamens se comportent dans le corps humain, et comment il s'opère des changemens dans leurs parties constituantes pour former des nouvelles substances. — Quelle conformité de combinaison n'y a-t-il pas entre la noix-vomique et l'opium? Ils semblent à peu près posséder les mêmes vertus médicales dans la dyssenterie et autres maladies (2). Nous ignorons absolument les changemens que produisent les médicamens dans la forme et la combinaison de la matière animale; les organes sur lesquels ils agissent immédiatement ou médiatement, les différentes modifications qui ont lieu par l'administration des remèdes et les derniers phénomènes que l'on observe après leur usage.

Si on ajoute à cela, que pour pouvoir juger *à priori* de la vertu d'un médicament, qu'on se pro-

(1) *Von Humbold* l. l. s. 139. und 140. et *Fontana* l. l. t. 1. part. 1. cap. 2. p. 10. et seqq. et tom. 2. à p. 83 ad 124.

(2) *Hufeland*, erster band, erstes stuck, s. 108, 124 et 125.

pose de donner, il faut non seulement connaître la nature du stimulus A, mais aussi celle de la matière excitable B; si on considère que cette matière excitable B, non seulement dans tous, mais dans le même individu, aux différentes époques de la vie et d'après les différentes circonstances, se modifie spécifiquement dans le même instant et exerce ainsi dans tous ces différens cas une attraction spécifique envers la matière stimulante A, nous croyons qu'on conviendra avec nous que l'esprit humain doit rencontrer des obstacles, presqu'insurmontables pour élever la matière médicale à ce point de perfection (1).

Comme, jusqu'à présent, la chimie ne nous indique rien sur ces problèmes importans, il vaut sans doute beaucoup mieux que le praticien suive encore la route tracée par un empirisme sage et éclairé, que d'exposer la vie de ses malades par l'application imprudente d'une théorie incomplète, car aussi longtemps qu'on ne connaîtra pas toutes les conditions sous lesquelles un phénomène a lieu, il est possible qu'une seule circonstance qui paraît peu importante, change tellement le cours de la nature qu'il arrive le contraire de ce qu'on se proposait (2).

---

(1) *Reil* l. l. zweiter band zweites heft, s. 230 und 231. et *Von Humbolds* l. l. s. 56, 137 et 158.

(2) *Von Humbold* l. l. p. 57.

Mais, quoiqu'il soit peu convenable que le praticien abandonnât un empirisme raisonné et étayé d'une longue expérience, pour embrasser un phantôme et un nouveau système, dont les fondemens sont à peine posés et qui en général ne repose que sur un fond mobile, il ne faut cependant pas perdre de vue que depuis vingt ans la chimie seule a plus contribué au perfectionnement des différentes branches de l'art de guérir que toutes les autres sciences réunies ne l'ont fait depuis un siècle, et que le zèle infatigable des physiciens de toutes les nations nous promet encore une moisson plus abondante (1).

Loin donc de rester spectateur oisif des efforts de ces grands hommes, lorsque cette espèce d'empirisme, dont j'ai parlé, ne suggère pas au au médecin les secours nécessaires pour telle où telle maladie, dont la nature est douteuse et où la thérapeutique n'indique rien de positif, il doit se faire un devoir d'essayer ce que peut l'application appropriée et prudente de la nouvelle chimie sur le corps humain, plutôt que d'abandonner le malade à son sort. Qu'on se rappelle seulement que dans plusieurs maladies et notamment dans les empoisonnemens, la chimie a rendu de très-grands services et sauvé un grand nombre de victimes d'une mort

(1) *Fourcroy*, *Annales de Chimie*, t. 23. p. 250 et 251.

inévitable. C'est ainsi, nous le répétons, que le véritable médecin doit tâcher de concourir à l'utilité générale et au rétablissement de la santé, le présent le plus précieux que nous tenons de la Divinité.

Fin de cette dissertation.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

La Société de médecine de Bruxelles dans sa séance du 5 janvier 1807. a proposé pour le sujet du prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 200 francs, portant l'effigie de l'Empereur NAPOLEON, la question suivante:

„ 1°. Quels sont les effets que produisent les orages sur „ l'homme et sur les animaux?

„ 2°. De quelle manière ces effets ont-ils lieu?

„ 3°. Quels sont les moyens de s'en garantir et de re- „ médier aux désordres qu'ils occasionnent? „

Les membres résidans sont seuls exceptés du concours.

La Société ne perdant point de vue le projet qu'elle a de rédiger une topographie médicale de ce département, promet un prix, consistant en une médaille en or, de 100 francs, à l'auteur du meilleur mémoire sur les maladies régnantes dans le département de la Dyle, Bruxelles excepté, parce que tous les membres de la Société s'occupent à observer celles qui y règnent.

Les mémoires pourront être écrits en latin, en français ou en hollandais. Ils porteront une sentence ou devise, qui sera écrite, ainsi que le nom de l'auteur, dans un billet cacheté et joint au mémoire, et seront adressés, franc de port, à *J. J. Caroly*, Medécin, Secrétaire de la Société, avant le premier du mois d'Octobre 1807: ce terme est de rigueur.

Les concurrens pour le second prix sont invités de ne point perdre de vue la description topographique des lieux

dont ils décrivent les maladies régnantes; ils feront mention des circonstances qui les déterminent, des moyens propres à s'en préserver, et exposeront le traitement convenable à ces maladies, eu égard aux circonstances qui les déterminent.

La Société désire qu'il soit fait mention de la population des lieux dont on parlera, des mœurs, de l'industrie et du caractère de leurs habitans.

Elle invite tous les Praticiens du département de la Dyle à lui confier le résultat de leurs recherches, afin de concourir avec elle à un ouvrage utile à la Société, et désiré par le Gouvernement protecteur, qui veille au bonheur des Français.

La Société de médécine pratique de Montpellier dans sa séance publique, tenue le 15 mai 1807, a proposé pour sujet d'un prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 francs, qui sera adjugé dans la séance publique du premier Mai 1808, la question suivante:

„ De quel avantage est ou peut être l'analogie en médecine, „ soit dans la détermination des maladies nouvelles ou incon- „ nues, soit dans celle de la méthode curative qu'il faut „ choisir dans les cas douteux; jusques à quel point est elle „ un guide sûr dans l'une ou l'autre circonstance, et quelles „ sont les règles générales qui, dans son application à la mé- „ decine, doivent en étendre ou en limiter l'usage? „

La Société propose pour la seconde fois, pour le sujet d'un prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 francs, la question qui suit et qu'elle a cru devoir ainsi modifier.

„ Y a-t-il des maladies, contre lesquelles d'autres mala- „ dies soient véritablement un secours curatif; quelles sont „ ces maladies; peut-on les provoquer et les diriger, pour „ ainsi dire, à volonté; et, dans les circonstances où l'art „ parviendrait à les donner, quels sont les divers moyens „ d'en écarter les dangers et d'en assurer le succès? „

L'utilité de la fièvre a été le sujet d'un prix décerné par la Société royale de médecine de Paris; et la Société de Médecine-pratique a écarté de son programme, cette considération médicale. Quelques médecins ont eu l'idée que la

syncope et l'asphyxie pourraient influer sur les maladies existantes, et qu'il serait important de rechercher les avantages, les dangers ou les limites de cette influence : mais la Société n'en fait plus une condition essentielle de la solution de la question. Plusieurs auteurs (1) ont écrit sur les maladies salutaires ou sur celles qui deviennent remèdes pour des maladies qui existaient déjà. *Hunter* a dit que deux actions morbides ne s'établissaient point en même temps ; et *Hippocrate* a avancé qu'une douleur en fait disparaître une autre. Il est temps que tant de faits épars soient ramassés, discutés, et qu'on forme un point de doctrine lumineux ou incontestable.

Les mémoires pour ces deux prix, écrits trés-lisiblement en français ou en latin, seront adressés, franc de port, avant le 15 Mars 1808, *ce terme étant de rigueur*, à Mr. *Baumes*, professeur en médecine, secrétaire perpétuel de la Société de médecine-pratique, avec les conditions ordinaires des concours, qui sont de ne se faire connaître directement ni indirectement, et de joindre au mémoire envoyé un billet bien cacheté, renfermant le nom, la qualité, la demeure de l'auteur et la répétition de l'épigraphe qui aura été placée en tête de l'ouvrage.

---

(1) *Schrader, de morborum quorundam salubritate; Helmst.* 1692. --- *Weise, de morbo auxiliari, Lugd. Batav.* 1695. --- *Hornung, de morbis morborum auxiliis; Altd.* 1708. --- *Rivinus, de morbis auxiliaribus; Lips.* 1710. --- *Weger, de morbis salutaribus; Regiom.* 1720. --- *Alberti, de morborum salubritate; Hal.* 1723. --- *Richter, de naturâ morborum per morbos victrice; Goett.* 1737 : *et opuscul. med. Tom. I., pag.* 311. --- *Baigneres, ergo dantur morbi salutares? Paris.* 1774. --- *Nietzky, de morbi salutaris notione rite applicandâ; Hal.* 1755. --- *Combalasier, danturne morbi salutares? Paris.* 1758. --- *Baldinger, de affectibus salutaribus, qui fiunt in morbis; Jen.* 1760. --- *Baldinger, de methodo medendi morbis, quæ adstruit per morbos produci salutares effectus; Jen.* 1761. --- *Cartheuser, de morbis morborum remediis; Franc.* 1763. --- *Hartmann, de naturâ corporis humani morborum profligatrice; Fr.* 1769. --- *Detharding, de morborum medelâ per morbos; Butzow.* 1770. --- Dessaix, diss. méd. sur les maladies utiles ; Paris 1806.

An inquiry into the symptoms and causes of the Syncope anginosa, etc. — *Recherches sur les symptômes et les causes de l'Angine pectorale, étayées des dissections, par* CALEB HILLIER PARRY, *M. D., Membre du Collège des Médecins à Londres et de la Société royale de Médecine d'Edimbourg, l'un des Médecins de l'Hôpital-général de Bath.* (Extrait).

IL y a environ quarante ans que le D^r. *Heberden* publia la description d'une maladie dont les conséquences sont très-alarmantes, et que jusqu'à lui les médecins n'avaient pas remarqués. D'après l'angoisse que l'on ressent vers la poitrine, dans cette maladie, il lui donna le nom d'*angina pectoris.*

Depuis cette époque on a fait beaucoup d'attention à ce sujet, mais la pathologie en est demeurée dans un état tellement incertain, qu'on n'en a jamais pu déduire un moyen curatif qui présentât quelque certitude. Ces circonstances ont porté le D^r. *Parry*, à faire des recherches sur la nature et les causes de l'angine pectorale, d'après ce qu'il a vu par les symptômes de la maladie et les dissections.

La plus grande partie de cet essai fut lu d'abord dans une société médicale en Angleterre. Le D^r. *Jenner* membre de cette société observa que l'angine pectorale provenait d'un changement

morbifique dans la structure du cœur, et que ce changement était probablement une ossification ou quelqu'autre lésion semblable des artères coronaires, le Dr. *Parry* rapporte ici les propres expressions de *Jenner*, et la circonstance qui lui suggéra cette idée. Il eut l'occasion d'ouvrir le cadavre de Mr. *Carter*, qui était mort de cette maladie. Après avoir examiné les parties les plus importantes du cœur, sans trouver rien qui put lui faire rendre raison, soit de la mort subite, soit des symptômes qui l'avaient précédée, il fit une section transversale de ce viscère près de sa base, il sentit que le scalpel touchait à quelque corps dur au point d'en émousser le tranchant, il examina ce que c'était, et vit que les artères coronaires étaient devenues un canal osseux. Cela fit soupçonner au Dr. *Jenner*, que c'était là la cause de la maladie, et peu après il eut occasion avec Mr. *Paytherus* chirurgien, de confirmer ses soupçons. Avant d'ouvrir le cadavre, le Dr. *Jenner* prononça qu'on trouverait les artères coronaires ossifiées. Cependant on vit qu'il n'en était pas exactement ainsi, mais les tuniques des artères étaient dures, et dans la cavité de chacune il s'était formé une espèce de canal cartilagineux qui n'y adhérait que faiblement et qu'on pouvait aisement séparer.

Peu de temps après feu le célèbre *John Hunter* commença à éprouver des symptômes for-

tement marqués d'angine pectorale, le Dr. *Jenner* fit part alors de son opinion sur la cause de la maladie au Dr. *Cline* et à Mr. *Home*, et quoiqu'ils parurent n'y pas faire grande attention, cependant après la mort d'*Hunter*, et immédiatement après l'autopsie cadaverique, Mr. *Home* écrivit au Dr. *Jenner*, pour lui dire qu'il en avait raison.

Au mois de juillet 1788, le Dr. *Parry* fut témoin d'un cas remarquable, où les apparences des parties, après la mort, étaient exactement analogues, d'après les symptômes, à l'opinion du Dr. *Jenner* : il en fit un rapport à la société, dont il était membre, et il y ajouta plusieurs remarques pathologiques pour appuyer cette opinion, que l'angine pectorale est une maladie du cœur, provenant d'un vice de conformation des artères coronaires. Ce mémoire qui, à ce qu'il paraît, fut publié longtemps avant que le Dr. *Black* publia l'observation sur cette maladie dans les mémoires de la société de médecine de Londres, où il trouva dit-il, une ossification des artères coronaires; ce mémoire, dis-je, fut la base du traité que le Dr. *Parry* a publié.

Il commence par donner le détail des dissections faites par lui de plusieurs cadavres de personnes mortes de cette maladie. Voici quelle est sa première observation.

Mr. *J. Bellamy*, âgé de 56 ans, d'une sta-

ture moyenne, robuste et corpulent, ayant le cou court et la couleur rouge, le caractère gai, quoiqu'indolent, aimant la société et les amusemens sédentaires, menant une vie irrégulière quant aux heures de ses repas et de son repos, et quelquefois intempérant, avait toujours joui d'une bonne santé depuis son enfance; il était seulement sujet à une éruption de petites pustules sur le dos, qui quelquefois et sur-tout dans l'été était accompagnée d'une démangeaison considérable, et d'un léger écoulement aqueux.

Mr. *Paytherus* appelé pour le voir le 12 août de bon matin, fut informé que la veille au soir, ayant bu du vin d'Oporto à l'excès, il avait été attaqué, deux heures après s'être mis au lit, d'une douleur violente à la poitrine, qui paraissait dirigée du sternum vers la colonne vertébrale, accompagnée d'une sensation de constriction, difficulté de respirer, nausées et vomissemens, le pouls faible et irrégulier, la figure pâle et des sueurs froides copieuses. Ces symptômes durèrent environ deux heures, et parurent céder à l'usage des antispasmodiques. A dater de cette époque, Mr. *Bellamy* devint moins amateur de la société, plus sobre et plus régulier, il passa l'automne et l'hiver sans éprouver de diminution notable de sa santé, et conserva sa gaieté ordinaire : au mois de mars 1786, en montant une colline d'une pente douce, peu distante de chez lui, il éprouva tout-à-

coup une douleur aiguë, et un sentiment de constriction à la poitrine, qui à ce qu'il déclara par la suite ressemblait beaucoup à l'attaque précédente ; dès qu'il se fut assis dans son fauteil, la douleur cessa entièrement. Elle revint cependant le même jour, mais pas aussi violemment, et ne fut pas d'aussi longue durée.

Pendant trois semaines de suite il fut sujet à de fréquens paroxysmes, il en éprouva généralement trois, et quelquefois quatre en vingt-quatre heures ; mais comme les douleurs n'étaient pas très-aiguës, et qu'elles se passaient promptement, il ne jugea pas à propos de consulter quelqu'un, jusqu'à ce qu'alarmé par une attaque beaucoup plus forte que les autres, il fit appeler Mr. *Paytherus* qui ne le vit point dans le moment du paroxysme ; mais le malade se plaignit d'avoir éprouvé une douleur aussi grande et peut-être encore plus grande que dans les attaques des mois d'août et mars.

Les visites régulières de Mr. *Paytherus* le mirent dans le cas de faire les remarques suivantes : pendant les paroxysmes, il se plaignait toujours de douleurs aiguës, soit sous le sternum, soit au dos entre les épaules, et prenant une direction vers le médiastin. Leur durée, violence et périodes des retours variaient beaucoup, excepté la première, qui survenait le matin, laquelle était plus intense, durait plus longtemps, et revenait constamment entre deux et quatre

heures. Cette attaque l'obligeait toujours à sortir du lit, alors se plaçant dans un fauteuil, il éprouvait du soulagement en pressant fortement le dos contre celui du fauteuil.

La terminaison du paroxysme était précédée par des éructations fréquentes et bruyantes. Les transitions de l'état de douleur aiguë à celui de soulagement, étaient si subites, que le malade (ce sont ses expressions) éprouvait les deux extrêmes au même moment. Pendant les intervalles, il paraissait se bien porter, son appétit, ses forces et ses facultés mentales n'étant nullement affectés.

A mesure que la maladie avançait, les paroxysmes devenaient plus violens. Il se plaignait de douleur dans le bras gauche puis dans tous les deux, enfin ses mains et ses doigts furent affectés au point, que pendant la durée des paroxysmes il ne pouvait quelquefois pas les remuer.

Toutes les circonstances de cette maladie indiquaient clairement, que c'était l'*angina pectoris* décrite par les Drs *Heberden* et *Fothergill*. Vers la fin de la maladie, les paroxysmes devinrent moins fréquens et moins douloureux; mais sa respiration était beaucoup plus gênée, il toussait presque continuellement et expectorait un mucus visqueux. Il fut plusieurs nuits sans pouvoir se coucher sur aucun côté, et on était obligé de lui tenir la tête haute au moyen de trois ou quatre oreillers.

Ses facultés intellectuelles ne l'abandonnèrent jamais. Le soir même de sa mort, il vit plusieurs des ses amis, avec lesquels il conversa joieusement. Il se retira à son heure ordinaire, se deshabilla, et en s'asseyant sur le bord de son lit il tomba doucement et expira.

Voici ce qui fut observé à l'ouverture du cadavre.

Les viscères abdominaux étaient dans un état sain, excepté le foie, qui était plus pâle qu'à l'ordinaire. L'épiloon, le mésentère et les reins étaient recouverts d'une immense quantité de graisse, et toute la cavité abdominale paraissait en être remplie.

Dans la poitrine, il n'y avait pas la moindre adhérence des poumons avec la plèvre; mais il y avait une grande quantité d'eau fortement teinte de sang dans les deux cavités. On en mesura jusqu'à deux quartes. Le médiastin et le péricarde étaient chargés de graisse. Lorsqu'on ouvrit ce dernier il en sortit une certaine quantité de gaz, dû sans-doute à la putréfaction.

Le cœur était aussi chargé de graisse que les autres viscères. Une partie de la face interne du péricarde, et celle de l'aorte qui y est renfermée, étaient garnies de granulations, qu'on supposa être l'effet de l'inflammation. On trouva les tuniques des artères coronaires très-épaisses et approchant de l'état de cartilage, leur surface interne était incrustrée d'une substance assez

semblable à celle qui se forme dans la trachée artère, dans le croup; celle-ci diminuait de beaucoup la capacité des vaisseaux. On pouvait suivre son trajet depuis les plus petites ramifications des deux artères jusqu'au sommet du cœur. Sa texture était ferme et forte jusqu'à la première ramification de chaque artère; mais elle se ramollissait à mesure qu'elle avançait dans les différentes branches vers le sommet.

Il n'y avait du sang, ni dans les oreillettes ni dans les ventricules; ces cavités semblaient avoir été bien lavées à l'eau. Il y avait dans l'aorte à environ deux pouces de distance des valvules semi-lunaires, deux tumeurs formées dans les parois et entre cette partie et les valvules, on voyait plusieurs taches blanches.

A la suite de cette observation vient celle du Rev. *M. S.*, qui mourut d'une angine pectorale, à l'âge de 66 ans, et qui fut traité dans sa maladie par le Dr. *Parry*. Après un rapport très-détaillé des symptômes qu'il observa dans le cours de la maladie, il donne une description très-exacte de ce que la dissection lui fit découvrir.

Le cadavre fut ouvert le 18 mars, 33 heures après la mort. Il était entièrement exempt de putréfaction, mais le sang avait transudé à travers les vaisseaux, et s'était porté sur la peau, spécialement au cou, aux épaules et au dos où il y avait de grandes taches violettes.

La région épigastrique paraissait considérable-

ment gonflée. Les cartilages des côtes étaient ossifiés, de sorte qu'on ne put les diviser qu'en les sciant. Il n'y avait aucune apparence de la maladie dans les muscles ni dans la plèvre costale, ni même sous la partie de la poitrine qui avait été le siège de la douleur.

Les muscles étaient de couleur rouge vive, les poumons sains et entièrement exempte d'adhérence à la plèvre costale. Il n'y avait pas d'épanchement dans la cavité thorachique. Il n'y avait pas plus d'une once d'un fluide lympide dans le péricarde. Le cœur était également sans adhérence avec le péricarde. Il était gros et chargé de graisse. Toutes ses cavités, et sur-tout le ventricule gauche étaient pleins de sang fluide. Les valvules tricuspides et mitrales étaient dans l'état naturel. Il y avait quelques petites ossifications dans les valvules semi-lunaires de l'aorte, et le *corpusculum arantii* de la valvule inférieure était osseux, autour de lui étaient encore plusieurs petits points osseux vers le bord libre de la même valvule.

L'aorte avait deux ou trois fois son volume ordinaire, et était pleine de sang jusqu'à la distance de deux ou trois travers de doigt au dessous du diaphragme où elle était entièrement vide, et un peu plus grosse que dans l'état naturel. Elle ne contenait aucune ossification, et sa surface interne était, sous tous les rapports, dans l'état naturel.

Les deux artères coronaires étaient ossifiées dans la substance même de leurs tuniques, et dans divers endroits depuis leur sortie de l'aorte jusqu'à la distance de quatre pouces et plus, de sorte que les parties ossifiées avaient les trois quarts de cette longueur, et on ne pouvait introduire dans leur cavité un tube d'argent assez petit. La veine cave inférieure était pleine de sang.

Le foie et la rate étaient dans l'état sain. La vésicule du fiel n'excédait pas son volume ordinaire, et était exempte de lésion de même que les canaux biliaires. La vésicule contenait peu de bile, qui était d'un jaune pâle, mais elle contenait une quantité surprenante de concrétions biliaires, qui pesaient en totalité plus de cent grains. L'estomac était très-grand et distendu d'air. La courbure sigmoïde du colon était pleine d'excrémens durcis dans un trajet d'un pied au moins, et ce même intestin était fortement contracté vers sa partie inférieure. Les anneaux des muscles du bas-ventre étaient tous deux dilatés, mais il n'y était passé aucune partie d'intestins.

Vient ensuite l'histoire de la maladie de Mr *M.*, qui mourut de l'angine pectorale à l'âge de 67 ans, et qui fut également traité par le Dr *Parry*. Dans ce cas, les symptômes de la maladie étaient aussi très-bien marqués, et à l'ouverture du ca-

davre, qui eut lieu vingt-quatre heures après la mort, on trouva les apparences suivantes.

Le corps était entièrement exempt de putréfaction, mais la peau du dos et celle des éminences était devenue livide et ecchymosée. Les tégumens de la poitrine ayant été enlevés, les côtes droites vers le sternum paraissaient plus saillantes que les gauches, mais vers le dos, elles étaient considérablement déprimées. Les cartilages étaient dans l'état naturel, la cavité de la poitrine était petite, en proportion des viscères qu'elle contenait. Il n'y avait aucun épanchement ni adhérence des poumons qui d'ailleurs étaient sains. Le sang était fluide par-tout, et les parties musculaires étaient extrêmement rouges. La peau, les muscles, le médiastin, la plèvre costale et le péricarde étaient par-tout extraordinairement chargés de graisse jaune et à demi fluide, qui exsudait des parties coupées et graissait les doigts, comme si c'eut été de l'huile. Le péricarde contenait la quantité ordinaire de fluide limpide, et n'avoit contracté aucune adhérence. Le cœur était un peu plus gros que dans l'état ordinaire, et sa texture était assez ferme. Une légère partie de l'une des valvules tricuspides était ossifiée. Une des valvules semilunaires de l'aorte était dans le même état. Les deux autres étaient parfaitement saines. L'aorte avait une texture ferme, mais elle était très-grosse; elle conte-

nait trois ou quatre écailles osseuses. Toutes se séparaient des tuniques avec la plus grande facilité, et paraissaient n'y tenir que par une légère insertion dans la membrane intérieure.

Le cœur étant plongé dans la graisse, le toucher ne pouvait décéler aucune ossification des artères coronaires, mais en les suivant à partir de leur origine près des valvules semi-lunaires, on trouva que toutes deux contenaient des incrustations dures, faciles à détacher; elles ressemblaient à des tubes osseux attachés aux artères, de la même manière que les portions osseuses, dont on vient de parler, l'étaient à l'aorte. Chacun de ces tubes avait environ un pouce et demi de longueur, et leurs perforations n'étaient pas assez grandes pour admettre l'extrémité d'un stilet grele. Toutes les autres parties du cœur et les gros vaisseaux paraissaient être dans l'état naturel.

Après avoir donné ces observations importantes, le docteur *Parry* indique plusieurs erreurs que renferment les écrits sur ce sujet, et il établit le caractère nosologique de la maladie. Quoiqu'il n'y ait nul doute que l'homme n'ait été sujet à cette maladie, depuis l'antiquité la plus reculée, le docteur *Parry* n'a cependant pu en découvrir le plus léger indice dans les écrits d'*Hipocrate*, d'*Aretée* et autres pères de la médecine, justement célèbres par leur exactitude à décrire les symptômes. On a cependant

avancé que la déscription pathétique que fait *Sénèque* du mal dont il était atteint, se rapporte à cette maladie. Mais l'auteur croit plutôt que c'était une maladie de la respiration. Parmi les modernes, *Morgagni* rapporte un cas que le docteur *Parry* croit être un exemple marqué d'angine pectorale; et c'est le seul qu'il ait trouvé avant la publication de l'ouvrage du docteur *Heberden*. Depuis lors on en a vu plusieurs bien détaillés dans les écrits de *Wall*, *Fothergill*, *Percival* et *Johnstone*, et entr'autres un cas très-bien marqué par le docteur *Black* de Newry. La maladie de feu Mr *John Hunter*, si bien détaillée par Mr *Home*, présentait bien quelques symptômes analogues à ceux de l'angine pectorale, mais elle était compliquée d'autres particularités, qui contribuèrent beaucoup à la mort de ce grand homme.

Telles sont les différentes observations de cette maladie qui ont été publiées jusqu'au'jourd'hui et d'après elles et sa propre expérience l'auteur a tracé une histoire générale de la maladie qui fait le principal sujet de son ouvrage.

Cette affection attaque principalement ceux qui sont déjà avancés en âge, sur-tout les hommes et ceux qui sont corpulens. Le premier symptôme est une sensation de gêne que l'on a nommée constriction ou anxiété, ou douleur qui s'étend généralement vers le milieu du sternum et à travers le sein gauche, dans quelques cas elle

se propage jusqu'à un peu audessus du coude. Dans un petit nombre d'exemples, la douleur, constriction ou anxiété, est ressentie en partie dans le sein droit et s'étend quelquefois jusqu'aux deux poignets. Cette douleur revient par paroxysmes; au commencement de la maladie elle est presque toujours produit par une cause apparente, comme la marche, surtout en montant une colline ou un escalier, ou bien en marchant vite et contre le vent. Dans ces cas, le malade est affecté au point de croire que s'il continuait cet exercice, il en résulterait une suspension totale des forces vitales. Cela est cause qu'il se repose, ou qu'il tourne le dos au vent, et alors la sensation s'évanouit.

Cette sensation à la poitrine, est souvent susceptible d'un soulagement passager au moyen des évacuations de vent par la bouche; elle est tellement différente de la difficulté de respirer, que pendant le paroxysme, le malade fait une inspiration profonde avec la plus grande facilité, et dans certains cas, il paraît porté à faire de grands soupirs, ou à retenir sa respiration; quelquefois le pouls est inégal, et d'autres fois il ne subit aucun changement; mais quelque puisse être son état relativement à la régularité, le Dr. *Parry* affirme qu'il devient toujours plus ou moins faible en proportion de la violence du paroxysme: quand la maladie n'est pas considérable et qu'elle n'est qu'à son premier degré, le paroxysme

ne survient guère que quand on fait un exercice violent, on a observé qu'il est plus susceptible de revenir quand on se promène après le repas. En général l'équitation ni l'exercice en voiture ne le provoque pas, il en est de même des efforts courts et partiaux quoique violens, tels que le rire, la toux et les vomissemens. Il y en a qui on cru que le paroxysme était produit le plus souvent par les extrêmes du froid et du chaud.

A mesure que la maladie fait des progrès, les paroxysmes sont souvent excités ou augmentés par les passions de l'âme, la marche lente, l'équitation, le parler véhément, la toux et les efforts pour aller à la garde-robe; et souvent même ils attaquent le malade sans cause apparente : alors les paroxysmes sont plus violens et ne cèdent pas aussi facilement. Pendant l'accès le pouls s'affaisse considérablement, la figure et les extrêmités pâlissent, et nagent dans une sueur froide, et pendant un certain temps le malade se trouve privé de sentiment et de mouvement volontaires. Enfin quand la maladie a reparu plus ou moins fréquemment, pendant l'espace de plusieurs années, pendant lesquelles le malade peut mourir par toute autre cause, une attaque violente met tout à coup un terme à son existence. Voilà ce que le D^r^. *Parry* considère comme les symptômes les plus essentiels et les plus marqués de l'angine pectorale non compli-

quée. Il fait ensuite quelques réflexions sur les différentes observations d'angine pectorale qu'on a publiées, mais qui dans le fait étaient des maladies différentes. Il indique en même temps ce qu'il considère comme des erreurs de différens praticiens, et sur-tout de celle du docteur *Butter* dans un opuscule qu'il a publié sur ce sujet. Il tâche de prouver que quoique la maladie à laquelle le docteur *Butter* donne le nom de goutte diaphragmatique, puisse avoir lieu comme cas de d'yspepsie ou d'hystérie, elle ne ressemble cependant aucunement à l'angine pectorale.

L'auteur observe que la ressemblance entre les symptômes de la vraie angine pectorale et ceux de la syncope ordinaire qu'ont décrits *Hoffman* et *Cullen* est très-frappante; et pour prouver cette assertion il cite différens passages des écrits de ces deux auteurs, qui tendent à démontrer leur identité. D'après toutes ces particularités, il pense qu'il est évident, que l'angine pectorale n'est qu'une variété de la syncope ou évanouissement, qui ne diffère de la syncope ordinaire qu'en ce qu'elle est précédée d'un extrême degré d'anxiété ou de douleur dans la région précordiale, et en ce qu'elle vient souvent, lorsqu'on se croit bien portant, par l'exercice des muscles, sur-tout dans la marche. D'après cela, il est d'opinion que cette maladie doit être insérée dans le système nosologique de *Cullen*, sous le nom de *syncope anginosa*.

Gen. XLIV. — Syncope.

Motus cordis imminutus, vel aliquandiu quiescens.

I. *Idiopathicæ.*

1. *Syncope cardiaca, ex vitio cordis, vel vasorum vicinorum.*

a. *Anginosa. A corporis motu inter ambulandum sæpe oriens, præeunte angustiâ vel dolore pectoris notabili, per mammam sinistram præcipuè porrecto; sine cordis palpitatione.*

Angina pectoris auctorum.

b. *Palpitans. Sine causâ manifestâ sæpe rediens cum palpitatione cordis vehementi in intervallis.*

c. *Syncope occasionalis, ex affectione totius systematis manifestâ.*

II. *Symptomaticæ, sive symptomata morborum, vel totius systematis, vel aliarum præter cor, partium.*

Au moyen de ces disquisitions, le docteur *Parry* croit qu'on sera en état de fixer le caractère de l'angine pectorale, d'une manière tellement simple et précise, qu'on ne pourra jamais confondre cette maladie avec aucune autre, et d'après ce caractère donné c'est une syncope, ou une diminution plus ou moins considérable des mouvemens du cœur, souvent déterminée par l'action de marcher, et précédée d'une constriction violente ou douleur dont le siège principal serait en travers du sein gauche, sans palpitations du cœur.

A la suite de ces remarques sur la nature et la caractère nosologique de la syncope anginosa, le Dr. *Parry* présente quelques réflexions sur les causes de la syncope en général, et de la syncope anginosa en particulier : il en tire les conclusions suivantes, relativement à la maladie qui fait le sujet de son livre.

1°. C'est une syncope précédée d'une anxiété notable ou de douleur à la région du cœur.

2°. Autant que l'observation la plus exacte a pu nous instruire, la tendance à cette maladie vient d'un vice de conformation du cœur même, et qui consiste principalement dans l'induration des artères coronaires.

3°. Ce vice de conformation agit en diminuant l'énergie du cœur.

4°. Les principaux symptômes de la maladie sont, les effets de la stase du sang qui s'accumule dans les cavités du cœur et des gros vaisseaux voisins.

5°. Les causes déterminantes des paroxysmes sont celles qui produisent cette accumulation : soit par une pression mécanique, soit en stimulant à un très-haut degré le système de la circulation, ce qui fait que le cœur déjà affaibli par le vice de conformation, éprouve facilement une espèce de stupeur, tandis que le sang continue à circuler dans les veines, d'où il résulte que la force du cœur étant donnée, la disposition au paroxysme sera en raison directe de

la force d'impulsion du sang dans les veines, et qu'au contraire cette force d'impulsion du sang dans les veines étant donnée, la disposition aux paroxysmes sera en raison inverse de la force du cœur.

6°. Après un certain accès de torpeur, le cœur peut recouvrer son irritabilité, au point de faire aller la circulation plus ou moins parfaitement par l'opération du stimulus ordinaire.

7°. Mais la mort peut enfin survenir par un degré irremédiable d'irritabilité du cœur.

Le Dr. *Parry* conclut son traité par quelques remarques sur la prévention, la cure ou la palliation de cette maladie; il regrette à ce sujet que tandis que les malades n'éprouvent que fort peu de soulagement des moyens qu'on a employés jusqu'aujourd'hui, la nature de la maladie ne promet pas plus de succès à ceux qui tenteront par la suite de la traiter. Il indique cependant les principes d'après lesquels il croit qu'on doive diriger le traitement. Les moyens prophilactiques consistent principalement à éviter les causes qui déterminent la maladie. La plénitude générale qu'il suppose agir puissamment dans ce sens, peut être évitée par un régime convenable, et par certains remèdes évacuans. Après cela il est nécessaire d'éviter les causes qui produisent plus immédiatement une accumulation locale du sang dans les gros vaisseaux, ou dans les cavités du cœur, telles que les exercices musculaires, le

défaut de circulation dans les extrémités, la compression des grosses artères, et les causes, qui en stimulant le cœur et les artères à un degré comparativement excessif, laissent ce premier dans un état de stupeur.

Après avoir ainsi indiqué les moyens qui lui paraissent les plus propres au soulagement général du malade, il considère ensuite ce qu'il est à propos de faire pour guérir ou pallier les symptômes des paroxysmes. On a quelquefois obtenu de bons effets de la saignée, et l'auteur croit qu'on doit toujours essayer ce moyen dans tous les cas de danger imminent. Il soutient que l'extrême faiblesse du pouls, et la froideur de la peau ne contr'indiquent pas la saignée; car dans le cas de pléthore générale, rien n'est plus ordinaire que de voir le pouls devenir plus plein après la saignée, et il a remarqué des cas où elle fut évidemment utile. Toujours si on juge la saignée nécessaire, il conseille de placer le malade dans une position horizontale, et de tirer le sang par une très-petite ouverture, tandis qu'en même temps le doigt du médecin doit rester appliqué sur le pouls, afin de connaître la quantité de sang qu'il est nécessaire de laisser écouler. L'auteur pense qu'il ne faut en tirer qu'environ trois onces à la fois.

Le Dr. *Percival* a recommandé l'émétique, comme un moyen propre à procurer un prompt soulagement dans cette maladie; mais quoique les

vomissemens spontanées ayent lieu dans certains cas, et quoique la syncope, quand elle vient d'une dyspepsie, puisse raisonnablement faire espérer de bons effets du vomissement, cependant, *à priori*, il croit qu'il peut en résulter beaucoup de mal, et c'est à l'expérience, dit-il, qu'il convient de fixer son mérite dans cette maladie.

L'auteur croit que l'usage des purgatifs est plus évident, sur-tout quand on a des raisons de soupçonner une accumulation dans les intestins ; il considère ceux qui opèrent vivement comme les plus convenables dans ce cas, et sans attendre après l'opération des purgatifs pris par la bouche, il conseille de donner sur le champ un lavement laxatif, tel que celui qui serait composé d'une once de sel commun dissout dans quatre pintes d'eau tiède.

Quand il y a une grande débilité et un froid cadavéreux, il paraît convenable d'avoir recours aux cordiaux de différentes espèces. Cependant le Dr. *Parry* a vu que leur usage était suivi d'accidens fâcheux ; il croit que pendant les paroxysmes on peut en toute sûreté prescrire des stimulans, mais seulement autant qu'il en faut pour faire disparaître les flatuosités de l'estomac, ou au moins qu'il faut borner l'usage de ces remèdes à cette période de la maladie, et seulement quand, après que tous les autres moyens ont échoué, on ne peut presque pas sentir le pouls,

A third dissertation on Fever, Part 2, etc.; — *troisième dissertation sur la Fièvre, suite de la seconde partie, contenant des recherches sur les effets des remèdes que l'on employe pour la guérison d'une Fièvre continue régulière, sans lui laisser suivre son cours naturel; par le docteur* GEORGE FORDYCE : *continué de la page* 406.

L'Acétate de plomb donné à petite dose ne produit ni vomissemens ni diarrhée, mais au contraire une diminution des mouvemens péristaltiques des intestins et assez souvent une affection paralytique de ces parties; cependant quand par accident on en prend une dose considérable, telle qu'une ou deux dragmes, il occasionne des évacuations par le haut et par le bas, mais point d'affection paralytique des intestins ni d'aucune autre partie.

L'Auteur croit donc, que quand un remède cause des vomissemens, il perd très-souvent par là ses autres effets sur l'économie animale, et que quand les préparations antimoniales causent des vomissemens ou même des nausées seulement, elles perdent la propriété de faire cesser la fièvre.

Il croit aussi que tout médicament pris à trop grandes doses, agit comme un simple stimulant sur la partie où il est appliqué et qu'il perd son effet particulier et sur la partie et sur le sys-

tème en général. Ainsi une quantité modérée de vin aide l'estomac à digérer plus facilement, mais une trop grande quantité dérange entièrement la digestion. Une légère quantité d'épices produit une sensation de chaleur dans toute l'économie animale, et une grande dose des mêmes substances cause des maux d'estomac, une sensation universelle de froid et souvent des nausées et des vomissemens.

L'auteur a observé en outre, que quand l'estomac du malade ne peut pas supporter le tartre émétique et que l'on en prend un quart de grain préparé comme ci-dessus, sans éprouver des nausées, il arrive rarement que ce remède produise quelque chose de semblable à une crise, ou qu'il abrège aucunement la fièvre. Mais au contraire quand l'estomac peut en supporter plus d'un quart de grain, sans éprouver de nausées, il donne souvent lieu à des symptômes critiques ou à une crise complète qui termine la maladie. Telles sont les raisons qui font que l'auteur ne pense pas comme le docteur *Cullen*, et croit que ce ne sont pas les nausées qui ont le pouvoir de produire une crise, ni rien de semblable dans une fièvre continue régulière. Il résulte donc, premièrement, que divers remèdes qui produisent d'aussi fortes nausées que les préparations d'antimoine, n'ont pas la propriété de terminer la fièvre, en produisant une crise ou des symptômes critiques, ni d'aucune autre manière.

Secondement, que les nausées empêchent généralement les remèdes d'opérer comme ils devraient le faire.

Troisièmement, que quand les préparations antimoniales en petites doses causent des nausées, elles ne sont pas aussi efficaces dans la fièvre, que quand il en faut une plus grande dose pour les produire, et qu'elles sont encore plus efficaces quand il n'en survient point; ainsi ce ne sont point les nausées causées par les préparations antimoniales, qui les rendent efficaces pour produire des symptômes analogues à ceux qui surviennent dans la crise d'une fièvre, et faire cesser la maladie, au contraire, toute préparation qu'on peut faire agir avec certitude à grandes doses sans produire de nausées est préférable pour faire cesser la fièvre. Enfin il en résulte que le tartre émétique, préparé en faisant bouillir le *crocus metallorum* avec du tartre dans de l'eau, sans le purifier par d'autres dissolutions et cristallisations, est la meilleure préparation d'antimoine tartarisé que l'on puisse employer pour cet effet.

Il reste maintenant à savoir si l'antimoine tartarisé préparé comme il a été dit, ou le *kermès minéral*, ou la poudre de James, sont les préparations qu'il faille préférer pour produire immédiatement des symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans la crise de la fièvre.

Le régule d'antimoine qui se trouve dans le kermès minéral, et la chaux du même métal,

qui se trouve dans la poudre de James ne sont ni l'un ni l'autre solubles dans l'eau. Plusieurs praticiens ont prétendu que les substances non solubles dans l'eau devaient se combiner avec quelque menstrue dans l'estomac et former là un composé soluble pour être efficaces. Si cela est vrai, le kermès minéral et la poudre antimoniale doivent présenter beaucoup d'incertitude dans leur opération, en raison de ce qu'ils rencontreront ou non le menstrue avec lequel ils doivent se combiner pour former ce composé soluble.

Il s'agit donc de voir premièrement, s'il est vrai que quand une substance solide non soluble passe dans l'estomac, elle agit sur ce viscère et sur les intestins, ou sur le systême en général sans rencontrer le menstrue avec lequel elle se combine pour former un composé soluble.

On sait que le soufre en poudre introduit dans l'estomac est purgatif. Dans ce cas s'il est parfaitement pur et exempt de toute matière étrangère, il n'est point soluble. Il est vrai que si on met du soufre dans l'eau, et qu'on laisse le mélange exposé à l'air pendant un certain temps, il se combine ou avec l'air de l'atmosphère ou avec celui de l'eau, et forme de l'acide sulfurique qui est soluble dans l'eau. Le soufre récemment précipité d'un alcali au moyen d'un acide, ou nouvellement sublimé, n'est point combiné avec de l'air, et cependant il est purgatif. D'ailleurs l'acide sulfurique agit rarement comme

tel quand on le prend pur et sans l'avoir combiné avec aucune autre substance, tandis que le soufre manque rarement d'avoir cet effet.

Il ne reste donc qu'à voir si le soufre rencontre dans l'estomac, une substance avec laquelle il se combine, pour former un composé soluble.

Premièrement il y rencontre de l'eau, avec laquelle nous avons vu qu'il ne se combine pas, il n'y est même altéré, que par le procédé lent de la digestion et à la température du corps. S'il s'altérait en se combinant avec l'oxigène de l'eau, l'acide qui en résulterait n'agirait point comme purgatif, pas plus que l'hydrogène qui est un autre élément de l'eau. Il est donc très-peu probable qu'il agisse comme purgatif en décomposant les fluides aqueux qu'il rencontre dans l'estomac.

L'eau qu'on trouve dans ce viscère est imprégnée de mucilages animaux, tels que la matière solide du mucus; mais l'eau saturée de ces substances ne se décompose pas plus facilement avec le soufre, et ne se combine pas mieux avec lui pour cela. Ce qu'on nomme le suc gastrique, (pour le distinguer des autres fluides qu'on rencontre dans l'estomac) a été considéré par quelques-uns comme un menstrue puissant, qui s'unit aux alimens pour former le chyle ou tout autre composé préparatoire à la formation du chyle. L'auteur a parlé de cette puissance dis-

solvante du suc gastrique dans son traité sur la digestion, et il en résulte que cette puissance est chimérique; il paraît au contraire que sa seule propriété est de coaguler certaines substances animales et végétales, afin qu'elles puissent sejourner dans l'estomac jusqu'à ce qu'elles y aient subi une partie du procédé de la digestion. On n'a pas encore fait d'expériences pour s'assurer si le suc gastrique peut se combiner avec le soufre, pour former avec lui un composé soluble. Il n'est nullement probable que cela soit ainsi, car l'eau combinée avec d'autres substances mucilagineuses ne dissout pas le soufre mieux que l'eau pure. Le suc gastrique rend au contraire certaines substances insolubles à l'eau; il n'est donc pas probable qu'il puisse se combiner au soufre pour former un composé soluble.

On trouve dans les fluides de l'estomac du muriate de soude, du muriate d'ammoniaque, et sans-doute aussi quelquefois du muriate de chaux, de même que les autres fluides animaux; mais aucun de ces sels ne peut se combiner avec le soufre, pour former un composé.

On trouve quelquefois d'autres substances dans l'estomac, mais cela est rare, et cependant le soufre est presque constamment purgatif, or il n'agit pas sur l'estomac et les intestins en conséquence de sa combinaison avec des substances qu'il y rencontre. Quand il est parvenu dans le

duodénum il y rencontre de la bile avec laquelle il pourrait bien se combiner et former un composé soluble ; il pourrait en être de même du suc pancréatique, que souvent il rencontre dans cet intestin : mais d'après les expériences de l'auteur, trop longues à détailler ici, il résulte que le soufre n'est capable de se combiner ni avec la bile ni avec le suc pancréatique, et qu'ainsi il ne peut point former avec eux un composé soluble.

La même observation est applicable aux autres fluides qu'il pourrait rencontrer dans le canal intestinal ; au moins est-il très-probable qu'il ne se combine avec aucun, au point de former un composé soluble.

Le soufre est susceptible de se combiner avec le gaz acide carbonique. On en rencontre quelquefois dans le canal intestinal, mais il peut aussi se combiner avec l'hydrogène. On ne rencontre pas toujours ces gaz dans les intestins, et le soufre agit constamment comme purgatif.

Concluons donc que le soufre agit sur l'estomac et les intestins sous forme solide, et qu'il peut aussi agir sur eux indépendamment d'aucun effet mécanique ; or un corps solide peut donc agir médicalement sur l'estomac et les intestins.

Le régule d'antimoine et la chaux de ce métal préparés avec de la corne de cerf comme il a été dit ci-dessus, peuvent agir sur l'estomac sans

se combiner avec aucune substance qui les rendent solubles dans l'eau, et par conséquent ils peuvent agir indépendamment d'aucun menstrue qu'ils peuvent y rencontrer.

On a souvent dit en médecine que tout ce qui était démontré être possible était également vrai. Cette proposition répugne entièrement aux lois de l'évidence, il ne s'ensuit pas que parce qu'une poudre solide peut agir sur l'estomac et les intestins, tout autre solide puisse faire de même. La question se réduit donc à savoir si la poudre de régule d'antimoine qui se trouve dans le kermès minéral, et la chaux d'antimoine de la poudre de James agissent sous forme solide, sans se combiner avec aucune substance pour former un composé soluble.

Dans l'état de santé, ces deux substances introduites dans l'estomac, agissent souvent comme émétiques.

Dans l'état de santé, il n'y a pas un seul acide dans l'estomac qui ne soit combiné avec un alcali, ainsi ni l'une ni l'autre de ces préparations d'antimoine ne peut agir, étant dissoute par un acide de l'estomac, à moins qu'elle ne décompose les sels neutres. Nous ignorons si elles peuvent opérer cette décomposition des sels neutres, quand elles sont dans l'estomac, savoir le muriate de soude, le muriate d'ammoniaque, et le phosphate d'ammoniaque, ou si elles sont elles-

mêmes solubles dans ces sels, ainsi il faut prendre la question d'un autre côté.

Si on fait prendre de l'antimoine tartarisé, préparé comme il a été dit plus haut à un homme en santé il est rare qu'il puisse en prendre le tiers d'un grain sans éprouver des nausées et des vomissemens ou un cours de ventre. Il produit rarement des nausées chez un adulte à la dose d'un cinquième de grain ; d'un autre côté, la poudre antimoniale ou le kermès minéral, causent quelquefois des nausées et des vomissemens à la dose de trois grains ; et quelquefois on peut en prendre huit ou dix grains sans en éprouver aucun effet sensible. L'auteur en a souvent vu prendre de douze à quinze grains sans qu'il produisit le moindre effet.

D'ailleurs il a vu plusieurs fois le kermès minéral et la poudre antimoniale, donnés à des intervalles de six heures pendant un jour entier et même deux jours, sans produire aucun effet sensible, enfin ces substances ont produit tout-à-coup des vomissemens violens et un cours de ventre qui ont considérablement affaibli le malade.

On doit donc conclure de tout ceci, ou que ces préparations ne sont point actives sous forme solide, à moins qu'elles ne soient combinées avec un menstrue qui forme avec elles un composé soluble dans l'eau, ou qu'agissant sous for-

me solide leur opération est très-incertaine. Dans l'un ou l'autre cas l'antimoine tartarisé est préférable au kermès minéral et à la poudre antimoniale de James.

L'auteur ne prétend cependent pas que l'antimoine tartarisé, préparé d'après son procédé, soit la meilleure préparation antimoniale possible. Il pense au contraire que si on en connaissait une, dont l'estomac put en supporter une dose beaucoup plus forte sans éprouver de nausées, elle serait préférable à celle qu'il recommande.

Il faut encore remarquer une autre circonstance. Si on dissout de l'antimoine tartarisé dans une grande quantité d'eau, il se décompose, comme tous les autres sels métalliques solubles, si la solution reste exposée aux impressions des différens gaz qui composent l'atmosphère. Il est moins susceptible d'être décomposé si on le fait dissoudre dans de l'eau nouvellement distillée et il l'est encore moins, quand il est dissout dans du vin, surtout du vin doux et fort, il vaut par conséquent mieux le dissoudre dans ce dernir liquide. La solution convient quand elle contient un quart de grain dans une mesure d'un demi-dragme de vin, tel est le vin d'antimoine de la pharmacopée de Londres. On peut donner à la fois une demie dragme plus ou moins de cette solution mêlée au moment de la prendre dans une once d'un fluide

aqueux quelconque, avant qu'il ait le temps de se décomposer.

Les autres préparations d'antimoine, hors celles qu'on vient d'indiquer, sont trop incertaines dans leurs effets pour qu'on puisse en faire usage dans le traitement des fièvres.

Il n'est cependant pas douteux qu'on a quelquefois administré d'autres préparations de ce métal à des malades attaqués de la fièvre, et qu'elles ont produit des symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans la crise de la fièvre continue régulière qui suit son cours naturel; ces crises ont terminé la maladie de la même manière que la crise naturelle, de sorte qu'en peu d'heures le malade se trouvait guéri, et que la fièvre ne reparaissait plus; mais elles agissent d'une manière tellement incertaine qu'il n'est pas avantageux d'y avoir recours.

Quand on fait prendre une préparation antimoniale quelconque à un homme en santé, et à une dose justement suffisante pour ne pas occasionner des nausées, elle occasionne, au bout de deux ou trois heures, une sueur abondante, une moiteur à la peau, et assez souvent un sédiment dans l'urine, il survient des selles, puis on éprouve un repos universel. Elle occasionne donc des symptômes aussi analogues que possible à ceux qui ont lieu dans la crise de la fièvre.

Plusieurs auteurs affirment, que quand on pres-

crit la poudre antimoniale de James, le kermès minéral ou le tartre antimonié, on aperçoit au bout de deux ou trois heures, les symptômes qui ont lieu ordinairement dans la crise de la fièvre, et la fièvre est guérie au bout de vingt-quatre heures.

L'auteur a vu prescrire chacune de ces préparations pendant le cours ordinaire de la fièvre dans la première semaine, ainsi que dans la seconde. Il a observé en moins de cinq heures les symptômes, qui ont lieu quand la crise naturelle de la fièvre continue régulière survient, et la fièvre a cessé en moins de douze heures.

Il assure avoir vu ces effets survenir dans bien des cas, où il n'y avait aucune apparence que la crise aurait eu lieu, supposé que la fièvre eut suivi son cours ordinaire.

La crise de la fièvre continue régulière vient en général pendant la nuit, c'est-à-dire vers les quatre, six ou huit heures du matin; cependant l'auteur l'a quelquefois vu survenir pendant le jour.

Quand on fait usage de ces préparations antimoniales la fièvre se termine plutôt par une crise que quand elle suit son cours ordinaire. L'auteur a souvent vu, dit-il, que la crise était due à ces moyens, et il en conclut par conséquent, que les préparations antimoniales, administrées dans la fièvre, produisent souvent des symptômes analogues à ceux qui surviennent dans la crise ordinaire, et font cesser la maladie.

L'auteur se demande ensuite s'il existe quelqu'autre remède qui, avec plus ou moins de certitude, puisse produire les mêmes effets, que ces préparations antimoniales dont il a été question ? Mais sans entrer dans des détails inutiles à ce sujet, il a préféré de décrire la meilleure méthode d'employer les préparations d'antimoine pour produire la crise de la fièvre, parce que dans le cours de cette discussion il est souvent obligé d'indiquer les effets des autres remèdes qui ont une action analogue et peuvent produire une crise.

Il a déjà été dit que quand un malade est attaqué de la fièvre, il arrive souvent que l'estomac contient des alimens non digérés qui doivent être évacués. La fièvre elle-même produit également quelque matière nuisible dans l'estomac, laquelle sans doute est analogue à l'enduit qui recouvre la langue. Il est nécessaire d'évacuer ces alimens non digérés, parce que leur séjour pourrait gâter les alimens que le malade prendrait par la suite, en leur faisant subir une fermentation acéteuse ou putride, et en empêchant de se convertir en chyle.

Le vomissement, après que les nausées qui l'ont excité sont passées, a une tendance à produire une sentation universelle de chaleur, suivie d'une moiteur de la peau, et d'un relâchement général de tous les muscles, il survient un écoulement des fluides dans tous les vaisseaux sécré-

teurs, une tranquillité de tout le système et une disposition au sommeil.

Quoique tout vomissement causé par un moyen quelconque ait cet effet après la cessation des nausées, il n'est cependant pas de même avec toutes les substances qu'on employe.

Si le vomissement est causé en introduisant le doigt ou une plume dans le gosier, ou dans le pharinx ou s'il est la suite d'un effort de toux, il en résulte des effets à peu près analogues à ceux qui viennent d'être décrits. Mais si on prend des préparations antimoniales ou de l'ipécacuanha, jusqu'à produire des vomissemens, dès que les nausées sont finies, les apparences critiques surviennent à un degré plus considérable.

Ainsi donc quoique tous les émétiques aient une tendance à produire des symptômes analogues à ceux qui ont lieu quand la crise de la fièvre se fait, et que par conséquent il tendent à avancer la crise, ils n'ont cependant pas tous également ces effets.

L'auteur préfère de faire usage des préparations antimoniales ou de l'ipécacuanha, comme émétiques au commencement de la fièvre, plutôt que d'eau tiède, de l'infusion de camomille, du sulfate de zinc, de la scille, etc. qui n'ont aucune tendance à produire des symptômes analogues à ceux qui ont lieu dans la crise de la fièvre, indépendamment du vomissement.

Il n'arrive pas toujours que les préparations antimoniales connues, causent des vomissemens, quand on les administre à un homme en santé ou à un fiévreux. Quelquefois l'antimoine tartarisé à la dose de plusieurs grains, au lieu de faire vomir, fait purger, soit dans l'état de santé soit dans celui de maladie. Il serait donc à souhaiter, que l'on fut certain de produire le vomissement d'une matière quelconque qui se trouve dans l'estomac.

L'ipécacuanha est un remède dont l'opération comme émétique est beaucoup plus certaine qu'aucun autre de ceux qu'on connait aujourd'hui. Il a d'ailleurs la même propriété que l'antimoine, quoique sans doute dans un moindre degré. Il est donc convenable de mêler l'ipécacuanha avec le tartrite de potasse antimonié, et de donner ce mélange comme émétique au commencement de la fièvre.

La suite au Cahier prochain.

ESSAI SUR LA CONTAGION

ET LA

FIÈVRE TYPHOÏDE.

CEt essai est le résultat de la lecture et de la méditation de plusieurs ouvrages anglais qui ont traité *ex professo* de la contagion et de la fièvre typhoïde. L'auteur y a joint ses propres remarques, et a fait du tout un ensemble assez complet pour offrir aux gens de l'art quelques préceptes utiles à suivre, particulièrement dans nos contrées, où la fièvre putride est pour ainsi dire endémique, et où souvent le défaut de secours nécessaires et celui d'un traitement convenable, ont fait succomber un grand nombre de victimes que l'on aurait pu arracher à une mort prématurée.

L'auteur divise cet essai en quatre parties. La première traite de la contagion typhoïde et de ses conséquences. La seconde des moyens d'en éviter les effets ou de la détruire, en y comprenant tous ceux que la bienfaisance et l'amour de l'humanité ont suggérés chez les nations voisines. La troisième de la fièvre typhoïde; et la quatrième des différens traitemens de cette maladie, et sur-tout de ceux qui ont eu le plus de vogue en Angleterre.

PREMIÈRE PARTIE.

DE LA CONTAGION TYPHOÏDE.

1 §. Par le mot contagion j'entends une émanation qui se propage des individus malades ou des substances qu'ils ont touchées, et qui produit une maladie semblable chez d'autres individus. La dernière partie de cette définition renferme les objets ou marchandises que l'on nomme foyers, tels sont les habillemens et les literies imbibés d'effluves humains, provenant d'individus attaqués de maladies contagieuses. Le Dr. *Trotter* (1) se sert du terme, *quelque chose*, (a something) parce que, dit-il, la contagion ne devient perceptible à nos sens, que comme *quelque chose* qui imbibe ou transporte dans le corps les exhalaisons provenantes d'individus malades.

Cullen dit, que la contagion est un composé de vapeurs qui s'élèvent directement ou originairement du corps de l'homme attaqué d'une maladie particulière, et qui excite le même genre de maladie chez ceux qui sont exposés à son action. Il est évident que dans une maladie contagieuse, l'état du système est tel que certaines causes et certaines circonstances contribuent à augmenter la quantité, ainsi que la violence de la matière contagieuse. Un plus grand degré de malignité donne naissance à une plus grande quan-

(1) Medicina nautica, p. 173.

tité de contagion, et comme elle peut être renfermée dans un espace plus ou moins grand, elle doit être plus ou moins dangereuse.

Si un malade est attaqué d'une maladie, avec des symptômes de débilité, s'il émane de son corps une odeur cadavéreuse, si son haleine est extraordinairement fétide ainsi que ses excrétions, si sa langue est noire et aride, ses yeux ternes et jaunes, sa figure bouffie, ses traits abbatus et sa peau blême, ce malade est attaqué du typhus contagieux, et si on approche de son lit, on est dans le cas de prendre la contagion, sur-tout si on n'y est pas habitué.

Il est bien facile de concevoir que l'infection de la petite vérole se propage plus aisément d'un malade qui a un grand nombre de pustules, que de celui qui n'en aurait pas beaucoup, aussi la petite vérole confluente est-elle plus contagieuse que la discrète. En s'assurant par des expériences cliniques quelles sont les lois d'après lesquelles la contagion varioleuse se propage, on pourra peut-être parvenir à connaître un jour comment celle du typhus se propage également.

Le Dr *Haygarth* pense que les effets pernicieux des miasmes varioleux sont bornés à une sphère très-étroite, à l'air libre, et dans certaines circonstances ils ne s'étendent pas au de-là d'un pied et demi du foyer (1).

(1) Voyez *letter to Dr. Percival, etc.* p. 48 et sq.

La contagion typhoïde est encore plus bornée dans sa sphère ; la violence de l'infection variolleuse, ainsi que celle du typhus est relative à l'espace dans lequel elle est répandue, soit dans l'*atmosphère*, soit dans le *pus d'une pustule ;* ou pour mieux dire, la violence de la contagion typhoïde est en raison de la quantité de matière contagieuse qui se trouve répandue dans une masse donnée d'air. Quand la matière contagieuse est répandue dans une grande quantité d'air, elle perd graduellement la propriété qu'elle a de communiquer la maladie. Le pus de la petite vérole et le vaccin deviennent inertes quand leur dessication est portée à un certain point ; mais si on délaye l'un ou l'autre dans une goutte d'eau tiède, et qu'on l'insère sous l'épiderme, il reprend son activité à moins qu'il ne soit trop délayé, car pour lors il la perd sans retour.

Le Dr *Maclean* a publié un opuscule dans lequel il tâche de prouver que la peste, la dyssenterie et les fièvres épidémiques ne sont jamais propagées par contagion. Il dit que la contagion est une matière spécifique qui prend naissance chez un individu attaqué de maladie, et qui est capable de communiquer la même maladie à un autre, avec ou sans contact.

Voici quels sont les argumens du Dr *Maclean* en faveur de l'opinion qu'il adopte : „la contagion „spécifique doit nécessairement agir et communi„quer la maladie à un individu sain jusqu'à une

» certaine distance. » — » Dans la peste, la dys-» senterie et les fièvres épidémiques, un petit nom-» bre de ceux qui sont exposés à l'action des exha-» laisons des malades, sont attaqués de la mala-» die, et par conséquent il n'y à pas de conta-» gion. » Il ne considère comme contagieuses que les maladies qui ne peuvent attaquer qu'une fois le même individu, telles que la petite vérole et la rougeole. Il affirme que la contagion de la peste, de la dyssenterie et des fièvres, à toujours été admise, non-seulement sans preuves, mais même contre des faits nombreux et convaincans. Il établit comme une vérité que toutes les maladies épidémiques et pestilentielles peuvent attaquer plus d'une fois le même individu, et qu'elles sont occasionnées par de certains états ou vicissitudes de l'atmosphère qui produisent une débilité directe.

Le Dr *Benjamin Rush* de Philadelphie, prétend aussi que la fièvre jaune d'Amérique n'est pas contagieuse.

Les variétés d'opinions sur ce sujet indiquent, ou un défaut d'observations de la part des gens de l'art, ou celui d'une acception juste des termes, ou bien on ne connaît pas assez les propriétés qu'ont les maladies de se propager, ou on ne les a définies qu'imparfaitement. Nous devons donc ne nous en rapporter qu'aux faits, et comme ce sujet me paraît assez intéressant, je crois devoir entrer dans quelques détails.

La contagion de la peste, celle de la dyssenterie et celle des fièvres de mauvais caractère, n'ont pas un effet aussi certain que celle de la petite vérole dans plusieurs circonstances, qui cependant sont également favorables à leur propagation. Nous savons au contraire que la plupart de ceux qui s'exposent aux émanations des malades échappent à la maladie. Il est cependant des fièvres typhoïdes où la contagion se propage presque universellement, et dans les tables que nous a données le Dr *Haygarth*, sur 202 personnes, dont il rapporte l'histoire, huit seulement échappèrent à l'infection; mais sur ce nombre de 202 il y en eut 14 qui ne furent pas exposés à l'infection, ce qui donne pour resultat 8 sur 188, ce qui fait un peu moins d'un sur vingt-trois!

Quoiqu'une induction tirée d'un fait ne vaille, dans aucun cas, une preuve démonstrative, cependant plus on la porte loin, plus on approche de la vérité. Les tables du *Dr Haygarth* sont assez étendues, et les faits qui y sont exposés sont assez nombreux pour qu'on puisse en tirer une conclusion sinon exacte au moins très-plausible. Elles prouvent que la plupart des hommes sont sujets à gagner des fièvres contagieuses, mais elles ne prouvent pas qu'il en soit de même de toutes les maladies, car il n'est question dans ces tables que du typhus seulement, tandis que dans l'ouvrage du docteur *Maclean* dont

je viens de parler, il est question de la peste, de la dyssenterie et des *fièvres contagieuses.* Il paraît donc que le nombre de ceux qui sont susceptibles de recevoir la contagion, est aussi considérable que le nombre de ceux qui sont susceptibles de gagner la petite verole; les premiers sont mêmes plus nombreux, si on considère qu'on n'a la petite vérole qu'une fois, et qu'il n'en est pas de même du typhus qui peut attaquer plusieurs fois le même individu.

L'activité de la contagion de la fièvre typhoïde dépend presqu'entièrement de la chaleur, si l'on en croit *Webster*, à qui nous devons une excellente histoire de toutes les épidémies qui ont exercé leurs ravages depuis la fin du règne d'Auguste, en l'an 14 ou 16 de l'ère chrétienne, jusqu'à nos jours (1), et dans laquelle il prétend que la contagion est rendue inerte ou est totalement éteinte par le froid. Cette assertion est contraire à l'expérience que nous avons dans ce pays; mais j'en parlerai plus bas en traitant de l'influence des saisons.

2 §. Tout ce qui peut avoir un effet débilitant direct ou indirect, rend l'homme susceptible d'être affecté par la contagion; ainsi dans une épidémie tous les individus faibles sont plus en danger d'être

(1) A brief history of epidemic and pestilential diseases, with the principal phenomena of the physical world, by Noah Webster. London 1800, vol. 2, pag. 218.

attaqués de la maladie que ceux qui sont robustes.

Ce qui dispose le plus à la propagation de la fièvre typhoïde chez les différens individus, est la fatigue du corps causée par un travail excessif, la marche, l'équitation, les veilles, etc., la chaleur, sur-tout celle des tropiques, l'intempérance dans les boissons et les alimens, et surtout le défaut d'une bonne nourriture, la peur, le chagrin, le froid, le sommeil et les évacuations immodérées. Parmi ces causes les unes sont directement débilitantes et les autres le sont indirectement. Au premier coup d'œil, il doit paraître difficile d'expliquer comment des causes de nature aussi opposées, que les débilités directe et indirecte, puissent produire les mêmes effets. Mais si on réfléchit que l'abstraction d'un stimulus, en accumulant l'excitabilité du système, augmente la force dans l'une ou l'autre partie : que quand le corps est attaquée par la contagion, celle-ci reste souvent dans un état d'inertie, tant qu'elle soit aidée par un nouveau stimulus, ou par l'absence de celui auquel on est habitué, la difficulté cesse, et on conçoit aisément que tout ce qui tend à affaiblir expose à contracter des maladies contagieuses.

D'après les observations du Dr. *Rush*, de Philadelphie, la fièvre jaune attaquait principalement les individus affaiblis par les travaux; quelques jours passés à la chasse, le grand

trot d'un cheval et l'insolation furent des causes fréquentes qui diposèrent à la maladie. Une chute y donna lieu chez une fille, et un coup sur la tête eut le même effet sur un jeune homme, à qui le Dr. *Rush* donna ses soins. Plusieurs personnes de la même ville furent atteintes de la maladie pour s'être fatiguées dans la nuit du 7 septembre, en travaillant à éteindre l'incendie de l'imprimerie de Mr. *Dobson*. La fièvre jaune de Philadelphie fut dans son plus haut degré à la fin du mois d'août, pendant tout le mois de septembre et le commencement d'octobre; les observations météorologiques faites alors, semblent prouver que l'ardeur du soleil contribua à exciter la maladie surtout chez les hommes de travail. La chaleur du feu y contribuait même aussi quelquefois quand les individus avaient déjà reçu la contagion, de là, la grande mortalité parmi les boulangers, les maréchaux, les chapeliers, etc.

La peur ne devient débilitante que parce qu'elle ôte le stimulus du courage, et on voit souvent que la terreur aide considérablement à propager une maladie contagieuse.

L'action du froid dépend de la diminution du calorique dans l'économie animale: suivant *Cullen*, il détruit l'équilibre nécessaire à l'entretien de la santé, et fait que la contagion produit des mouvemens convulsifs dans les vaisseaux sanguins (1).

(1) First lines of the practice of physic.

L'atmosphère est souvent froide en été pendant la nuit, et le Dr. *Lind* à remarqué que dans les pays chauds les marins qui vont à terre, et y passent la nuit, sont plus susceptibles de contracter la fièvre typhoïde que ceux qui restent à bord. On a observé en outre que ceux qui sont habitués au froid sont moins susceptibles d'être atteints par la contagion. Mais si une personne qui ne sait pas endurer le froid, vient à s'échauffer par un exercice violent, le moindre courant d'air peut quelquefois lui ocasionner la maladie, sans qu'il y ait de changement dans la température de l'atmosphère. Le Dr. *Cullen*, trouve qu'il est difficile d'expliquer la manière d'agir du froid sur le corps vivant, parce qu'elle varie selon les circonstances. Il croit que souvent il a une qualité sédative, et qu'il peut anéantir le principe vital dans une partie du corps ou dans tout le système; cependant il paraît que ce n'est pas ce qu'on nomme le froid absolu qui produit cet effet affaiblissant, c'est plutôt l'absence du stimulus de la chaleur, qui selon *Darwin*, laisse accumuler la puissance sensoriale dans les organes engourdis, que le moindre stimulus réveille alors à raison de cette accumulation.

L'efficacité des purgatifs doux, engage quelquefois certaines personnes à faire un usage immodéré de ce moyen, alors la faiblesse qui en résulte prédispose encore à la maladie.

Tous les auteurs se sont accordés à dire qu'il y a une époque dans la vie pendant laquelle on est plus sujet à recevoir les impressions de la contagion. Au de-là de 45 ans la chance est favorable. Ainsi l'époque de la santé et de la vigueur paraît rendre la constitution susceptible d'être attaquée par la contagion, cela vient sans doute de la sensibilité du genre nerveux qui est exaltée dans la jeunesse, et qui s'émousse graduellement à mesure que l'on avance en âge, et parce qu'à cette époque le système lymphatique étant plus développé, il absorbe plus facilement la matière contagieuse.

Il faut observer néanmoins que les constitutions qui, dans la jeunesse sont les plus exposées à la contagion, sont celles qui se trouvent dans un état de débilité; à cette époque de la vie rien n'y dispose plus que la faiblesse qui suit l'ivresse, sur-tout quand elle est accompagnée de plaisirs débilitans : c'est ainsi que le docteur *Cullen* observe que les jeunes mariés sont plus susceptibles que les autres de prendre une maladie contagieuse quand elle règne quelque part.

D'après tout ce que je viens de dire des causes prédisposantes, on sentira la nécessité d'observer rigoureusement les lois de la machine animale dans un temps de contagion.

La contagion typhoïde peut se développer de plusieurs manières et produire des fièvres que l'on nomme putrides : elle peut avoir lieu spon-

tanément, ou par l'effet des miasmes maréca-geux, ou enfin par les miasmes animaux ou ceux des malades.

1°. *Première cause, ou développement spontané du typhus.*

Je ne crois pas que le défaut de propreté soit la principale cause de la production spontanée des fièvres putrides contagieuses, car on voit des prisons trés-malpropres dont les habitans sont exempts de maladie; il faut donc en chercher une autre cause, et je crois qu'elle consiste dans le défaut de ventilation, au moins *Howard* (1) qui a visité, en observateur philosophe, toutes les prisons et les hôpitaux des principales villes de l'Europe, le pense ainsi, et croit qu'à cette cause il faut ajouter la corruption des fluides. Il paraît certain qu'un individu renfermé dans une chambre mal aérée où il resterait inactif, pourrait y gagner spontanément la fièvre typhoïde, sur-tout si à son état vient se joindre l'ennui, l'inquiétude et les remords. Toutes les débilités directes et indirectes peuvent, comme je l'ai dit ci-dessus, prédisposer à recevoir la contagion, elles peuvent également donner lieu à la maladie spontanée, et la peur a ici un effet remarquable. D'autres circonstances hors de la portée de la prudence humaine, peuvent sans

(1) On prisons, hospitals and lazarettos. 2 vol. in-4.

doute donner lieu à des fièvres putrides : telles sont une chaleur humide jointe à une excessive malpropreté. *Trotter* (1) dit avoir vu plusieurs typhus survenir spontanément chez des individus, sains d'ailleurs, et indépendamment de toute action de l'atmosphère ou des miasmes marécageux. C'est ainsi que la fièvre putride qui s'est déclarée parmi les individus destinés à former une colonie à Boullam sur la côte d'Afrique, ne provenait pas d'une contagion ni d'aucun miasme marécageux, puisque l'endroit où la colonie s'établit, était situé sur une hauteur, entourée par la mer, et que tous en partant de l'Angleterre étaient en bonne santé.

Les grandes variations qui surviennent dans l'état de l'atmosphère, en influant d'une manière énergique sur le corps de l'homme, peuvent encore donner lieu à la production spontanée du typhus.

Si nous croyons *Webster* (2), cette influence est beaucoup plus grande qu'on ne se l'imagine d'abord. Il prétend que les météores, les inondations, les tremblemens de terre, etc. sont souvent des causes éloignées de cette maladie, et il rapporte un grand nombre d'exemples qui tendent à prouver son assertion. Il résulte des faits qu'il avance 1° que les maladies contagieuses

(1) Loco citato.

(2) Ouvrage cité, tome I.

parmi les bêtes à cornes précèdent généralement celles qui attaquent les hommes. Nous observerons que cette circonstance peut être vraie, mais elle n'a pas lieu constamment. 2° que la chaleur et l'humidité accompagnées d'un vent du sud, donnent lieu aux maladies en question, et 3° enfin qu'on attribue les maladies qui ont ravagé la Grèce pendant la saison de l'automne, à l'influence de l'étoile Syrius.

Ovide (1) nous a laissé une description pathétique d'une maladie contagieuse qui régna dans l'île d'Ægina au sud d'Athènes, sous le règne d'*Eacus*, aïeul d'*Achille*, environ 60 ans avant la guerre de Troye. Il dit que la terre fut couverte de nuages, de ténèbres et d'une chaleur suffoquante; le vent du sud ayant régné pendant quatre mois sans interruption, les lacs et les fontaines furent infectés, et le sol fut recouvert de serpens vénimeux. La maladie commença par attaquer les chiens, les oiseaux, les moutons et les bêtes à cornes, puis elle porta ses ravages parmi les hommes.

Enfin l'histoire moyenne fourmille d'exemples de maladies contagieuses, qui se déclarèrent peu de temps après l'éruption des volcans, les tremblemens de terre et l'apparition des comètes; ce qui nous porte à croire que les révolutions des corps célestes et des saisons entrent pour beau-

(1) Metam. lib. VII. 523.

coup dans la formation des maladies épidémiques.

Il est d'observation générale que la végétation est moins rapide, la chair des animaux moins ferme et moins substantielle, et les jeunes plantes moins vigoureuses pendant le déclin de la lune. Cette opinion est trop générale et trop respectable pour pouvoir être considérée comme le résultat de l'ignorance et de la crédulité. *Aristote* dit que la fin de chaque mois lunaire est plus froide que les autres parties, et que les corps animaux ont alors moins de chaleur que dans tout autre temps (1). D'après ce passage d'*Aristote*, plusieurs auteurs sont d'opinion que les maladies attaquent les hommes plus généralement au second ou troisième jour avant la nouvelle ou la pleine lune. Et en compulsant plusieurs écrivains, j'ai observé que l'époque de l'invasion du typhus était généralement deux ou trois jours avant ou après la nouvelle ou la pleine lune, ou vers le temps de sa conjonction avec le soleil (2).

Il résulte donc des observations des médecins, que la débilité des forces animales survient vers l'époque de la conjonction et de l'opposition du soleil et de la lune, et dans les mêmes circonstances où les tremblemens de terre et les ouragans ont lieu.

---

(1) De gener. animal. lib. 2., 4.

(2) Voyez *Jackson*, *Grainger*, *Lind* et autres.

Les individus en santé ne sont point sensiblement affectés par ces changemens ; mais il est de fait que la plupart des affections catarrhales sont dues à des variations de l'atmosphère qui précèdent le mauvais temps. Les obstructions glandulaires sont évidemment l'effet d'un changement insensible dans l'état de l'atmosphère qui, probablement vient de la décomposition de l'électricité, et des vapeurs ou autres substances qui flottent dans l'air.

Le Dr *Grainger* a observé que dans une fièvre typhoïde très-meurtrière qui régna parmi les troupes anglaises au mois d'août 1748, le nombre des malades était en proportion des variations du thermomètre.

Quand l'air est à la fois froid et humide, il arrête la transpiration, les effets d'un tel air attaquent bientôt la constitution. On devient plus pesant et moins actif en proportion que ces deux qualités prédominent dans l'atmosphère.

J'ai dit ci-dessus que les changemens considérables et subits dans l'état de l'atmosphère ; produisent des effets très-pernicieux sur la santé, et à ce sujet *Boerhaave* a remarqué que la plus grande élévation du baromètre observée jusqu'à lui était de 30 pouces et demi, et la moindre de 27 et demi. En Suisse le mercure descend encore davantage. La différence entre les deux points stationnaires notées par *Boerhaave* est presque égale à la dixième partie du plus grand poid de l'atmosphè-

re, et doit par conséquent aller jusqu'à 3200 livres.

Il est donc impossible de ne pas supposer, d'après les différens exemples que je viens de citer, que les grands changemens qui arrivent dans l'atmosphère, sont capables d'affecter la constitution du corps animal au point d'y développer la fièvre typhoïde.

2°. *Seconde cause, ou développement du typhus par des miasmes végétaux et animaux.*

Cette cause des maladies contagieuses est très-fréquente, la putréfaction étant une opération universelle et toujours agissante. Les substances animales et végétales en putréfaction laissent dégager de l'hydrogène et de l'azote, qui par leur réunion constituent l'ammoniaque; c'est surtout à ce principe et au phosphore dissout dans le gaz hydrogène qu'est due la fétidité des substances animales en putréfaction.

La vapeur qui émane des substances végétales en putréfaction a quelquefois une odeur cadavereuse, et est extrêmement nuisible à la vie animale. On dit, qu'à une certaine distance elle cause des vertiges, des nausées et du malaise.

Les émanations qui s'élèvent de l'eau, dans laquelle on rouit le lin ou le chanvre, sont vraiment pestilentielles, et détruisent même les poissons. Ici en Flandres on ne paraît pas considérer ce danger, mais en Italie il n'est permis

de rouir le lin qu'à une distance de plusieurs lieux de la ville. *Zimmerman*, dans son traité de l'expérience en médecine dit, avoir vu que les exhalaisons d'un peu de lin ou de chanvre *roui*, ont produit une fièvre contagieuse, qui a porté ses ravages très-loin. *Lancisi* observe qu'il règne souvent à Constantinople des fièvres malignes, qui doivent leur source au chanvre qui, y étant porté du Caire et mis en magasin, tandis qu'il est encore humide, subit une fermentation pendant l'été. Par la vente de cette matière, on répand le germe de la maladie.

Forestus attribue la peste qui ravagea Delft en 1557, à l'usage du blé maïs, que des marchands avaient gardé longtemps dans un moment de disette.

Le Dr. *Rogers* rapporte, qu'une fièvre très-maligne s'étant déclarée dans un collège à Oxfort, à laquelle succombaient un grand nombre de personnes, on ne pouvait l'attribuer à aucune autre cause qu'à la putréfaction d'une quantité de choux qu'on avait amoncelés dans un endroit proche du collège.

Tout le monde a entendu parler de la fièvre épidémique qui ravagea Philadelphie dans l'été de 1793. Le Dr *Rush* dans la relation qu'il en donne, l'attribue aux miasmes produits par du caffé avarié qu'on avait jetté dans une crique située dans la ville. Les malades mouraient promptement, et la maladie se propagea bientôt dans tous les quartiers de cette grande cité.

Depuis le 1er d'Août jusqu'au 11 novembre il y périt 4000 personnes.

Les exhalaisons des eaux stagnantes sont également pernicieuses : on doit observer que, quoique tous les pays humides et marécageux voyent éclore un grand nombre de fièvres intermittentes, si cependant l'humidité est pure, ces fièvres y sont régulières et faciles à guérir, mais si cette humidité est due à des eaux stagnantes, dans lesquelles il y a des débris de végétaux qui s'y décomposent, alors ces exhalaisons étant de nature putride, occasionnent des fièvres dangereuses, qui souvent deviennent quotidiennes ou doubles tierces, c'est ce qui arrive sur-tout dans nos contrées ; nous observons fréquemment que ces fièvres sont susceptibles de prendre non seulement un caractère continu au commencement, mais qu'après avoir été intermittentes pendant un certain temps, elles redeviennent encore continues et prennent un caractère de putridité et de malignité.

La plus grande partie de la Flandre est arrosée par un fleuve et plusieurs rivières qui serpentent dans toute la longueur de ce pays ; dans l'hiver ils se débordent, et c'est aux inondations qui en résultent que nous devons la fertilité des prairies et paturages qui les environnent dans leur cours ; mais quand ces rivières rentrent dans leurs lits, elles laissent des terrains immenses sous l'eau, quelquefois pendant plusieurs mois de l'année. Lorsque ces inondations

ont lieu, quand il y a encore du foin dans les prairies, celui-ci se gâte, et lorsque par l'évaporation des eaux il est exposé à l'air, il laisse échapper beaucoup de miasmes délétères qui ne manquent pas de porter leur influence nuisible sur les habitans rivérains dont la plupart ignorent les sources du danger et les moyens de s'en garantir. Mais si quelque corruption animale s'y mêle, comme l'a observé deux fois feu le Dr *Roselt*, et que tout le poisson de ces rivières meurt par l'effet du rouissage du lin, alors ces miasmes produisent des fièvres putrides, qui sont d'abord contagieuses. Nos paysans mal-vêtus, vivant pendant toute l'année de lait-battu, des pommes de terre et de pain de seigle, sont hors d'état de résister à un miasme sédatif et tombent à la moindre dose qu'ils en reçoivent, tandis qu'un homme robuste résisterait à une quantité double ou triple de celle-là.

Il se passe peu d'années que nous ne voyons ici des fièvres putrides contagieuses, et presque toujours elles se développent le long des rives de l'Escaut, de la Lys, de la Dendre, et d'autres rivières : elles règnent encore fréquemment dans ces endroits que nous nommons les Polders, où en même temps que le terrain y est très-marécageux, se trouvent beaucoup d'eaux stagnantes et fétides, dont les exhalaisons sont très-nuisibles à un grand nombre de ceux qui habitent ces contrées, particulièrement quand

la sécheresse et la chaleur longtemps continuées, favorisent ces émanations.

Les fièvres du plus mauvais caractère dont *Pringle* fait mention, eurent lieu dans les cantons voisins des inondations du Brabant hollandais; venaient ensuite celles de la Zélande, et les moins violentes étaient celles des lignes de Berg-op-zoom. Il y eut un grand nombre des malades quand l'armée était à Breda; quoiqu'il n'y ait point des marais dans les environs, mais le sol y est extrêmement humide. Le terroir de cette partie du Brabant est un sable aride qui, au premier coup d'œil, semblerait devoir être sec et avantageux à la santé, mais cette apparence est trompeuse, car partout on trouve de l'eau à la profondeur de deux ou trois pieds et ses habitans ne sont sains que pour autant qu'ils sont éloignées de cette partie du pays.

Dans le Tyrol, l'Adige quitte son lit tous les ans et dépose une grande quantité d'eau sur les terres des environs; peu des semaines après les eaux se corrompent à un tel degré, et infectent si fortement l'air que dans le mois de mai, le plus grand nombre des habitans abandonnent leurs demeures, et se retirent sur les montagnes, d'où ils ne reviennent qu'au mois de septembre. Ceux qui ne peuvent faire ce voyage, succombent, ou conservent au moins une contenance très-maladieuse.

Les exhalaisons marécageuses dans les environs

de Rome, y causent l'hémitritée qui y est très-fatale, et Mr. *Bonstetten* (1) dans le curieux récit qu'il nous donne de son voyage dans le Latium, dit, que cette partie de l'état romain, qui jadis était si belle et si florissante, que les plus illustres romains y avaient leurs campagnes et le considéraient comme le séjour le plus beau et le plus agréable, n'offre plus maintenant qu'un pays inhabité, humide et marécageux, tellement malsain par la coupe des bois et le grand nombre des eaux stagnantes, que les romains ont un effroi de le parcourir et qu'il est, pour ainsi dire, abandonné aux brigands qui s'y réfugient.

Voici un exemple remarquable de la destruction occasionné par l'air infect des marais, rapporté par Mr *Ives*, chirurgien attaché à la marine anglaise.

» En remontant le Tigre de Bassora, nous arrivames, dit-il, à Bagdat. Il régnait alors dans cette ville, où l'on compte 500,000 âmes, une fièvre pourprée, et quoiqu'on calculât qu'un huitième au moins des habitans étaient malades, la maladie n'était pas généralement mortelle. Nous fûmes informés que les arabes avaient rompu les digues du fleuve près de Bassora, dans l'intention d'inonder les deserts du voisinage. Il paraît que c'est là leur moyen ordinaire de vengeance quand ils ont à se plaindre des

(1) Voyage sur la scène des dix derniers livres de l'Enéide: suivi de quelques observations sur le Latium moderne. Geneve, *J. Paschoud*, an XIII. 1 vol. in-8.

turcs de Bassora. On nous dit que c'était un acte de la plus atroce barbarie, qu'il en résultait infailliblement une maladie meurtrière. C'est ce qui était arrivé 15 ans auparavant, quand les arabes, en démolissant les digues du fleuve, mirent sous l'eau tous les environs de Bassora. L'eau stagnante et putride, ainsi que la grande quantité des poissons morts et en putréfaction, infectèrent toute l'atmosphère, et causèrent une fièvre putride mortelle. Cette maladie fit périr entre 12 et 14,000 habitans, et il n'y eut que deux ou trois européens qui en échappèrent. *Tels sont les effets de la corruption des eaux stagnantes dans les pays chauds* (1). »

Les étés secs et chauds sont en général nuisibles aux pays bas et marécageux ; cependant le typhus règne chez nous aussi dans l'automne et en hiver.

Dans l'automne de l'année 1652, après un été très-sec et chaud, il se manifesta une fièvre maligne avec pétéchies à Coppenhague, qui est situé dans un terrain bas et humide. Cette fièvre fut très-fatale ; *Thomas Bartholin*, l'auteur de cette histoire, trouva, par la dissection, l'estomac et les intestins gangrénés (2).

L'histoire des épidémies d'*Hippocrate* (3) fait mention des fièvres typhoïdes, qui avaient lieu dans l'été et l'automne quand le vent du sud

(1) The philosophy of medecine, vol. IV, pag. 301.

(2) Barthol. hist. anat. rar. cent. II. hist. lvj.

(3) *Lib. III.* § *iij.*

et les pluies étaient suivis d'un été fort chaud, cependant le pays où ce grand homme pratiquait son art, n'était ni marécageux ni sujet aux inondations.

Prosper Alpin observe, que les canaux d'eaux stagnantes au grand Caire, sont annuellement la cause des fièvres pestilentielles qui règnent dans les mois de mars, avril et mai, que les vents constants du sud rendent les plus chauds de l'année dans ce pays (1). Il remarque en outre que ces fièvres sont épidémiques et fatales à Alexandrie quand le Nil rentre dans son lit. Et quoique la peste ne soit pas originaire d'Egypte, il dit qu'elle s'y déclare quelquefois après des débordemens extraordinaires du Nil, quand les eaux se répandant plus loin que leurs couloirs naturels, restent sur le sol et forment des marais infects. Au contraire, le débordement du Nil est salutaire, et les maladies épidémiques disparaissent, quand la terre est couverte d'eau, ce qui prouve évidemment qu'il faut que la terre humide soit en contact avec l'atmosphère pour produire le miasme. Une grande ville environnée d'un lac où l'on jettait toutes les immondices, était exempte depuis quarante ans de maladies épidémiques; mais les eaux de ce lac étant diminuées, au point que la vase fut en contact avec l'air, il s'en éleva des vapeurs pernicieuses, qui produisirent une

(1) De medicia Ægyptior. lib. I. cap. XIV.

fièvre épidémique semblable à celle qu'engendrent les vapeurs des marais. Cette maladie enleva en peu de temps un très-grand nombre d'habitans, au rapport de *Sénac*, dans son livre *de reconditâ febrium intermittentium naturâ.*

L'état du corps peut également influer sur la santé; l'absence d'un stimulus habituel favorise l'action de la contagion des émanations marécageuses, aussi le matelot se croit-il toujours en santé tant qu'il lui reste du tabac. La vacuité de l'estomac est dangereuse dans ce cas, et la saignée ainsi que les purgatifs sont nuisibles. Le contact du froid, soit de la part de l'atmosphère, soit de la part de l'eau ou des vêtemens mouillés, et tout ce qui occasionne des frissons à la surface du corps, favorise d'une manière spéciale l'action de la contagion et des miasmes marécageux.

Les miasmes animaux sont encore plus délétères que ceux des végétaux, sur-tout parce qu'ils se dégagent fréquemment dans des lieux renfermés et fort peuplés, ce qui vicie promptement l'air, qui s'épuise bientôt de son oxigène par la respiration.

Les poissons qui, lors du débordement des rivières, sont jetés sur le rivage, y périssent et se putréfient, produisent comme toutes les autres substances animales, en putréfaction, des émanations très-dangereuses.

Forestus fait mention d'une maladie épidémique qui ravagea Venise, et qui était due à la

putréfaction d'une espèce de petit poisson qui se trouve dans cette partie de la mer adriatique (1).

On a souvent observé un phénomène de la putréfaction des cadavres humains qui mériterait bien qu'on s'en occupât, c'est le dégagement d'un certain gaz qui est un poison des plus délétères que je connaisse et qui a les effets les plus terribles et les plus subits. Le fluide élastique qui s'exhale quelquefois des cadavres en putréfaction est beaucoup plus nuisible qu'aucun autre, de sorte qu'il devient extrêmement dangereux d'en approcher. On a des exemples d'inflammations violentes produites par le simple attouchement des intestins d'un cadavre lorsqu'il commençait à exhaler ce gaz. Heureusement, cet état de putréfaction n'est pas de longue durée, et ce qui est encore digne de remarque; c'est que l'odeur n'en est pas désagréable, elle ne ressemble pas à cette fétidité repoussante des corps qui sont dans un état de putréfaction moins dangereux, mais c'est une odeur particulière facile à reconnaître quand on est habitué à faire des dissections.

Je crois qu'il s'y fait une fixation rapide de la base de l'air vital à une certaine période de la putréfaction, d'après l'apparence lumineuse qu'ont quelquefois les cadavres. Cet état phosphorescent ne dure tout au plus que quelques heures,

(1) Observat. lib. obs. IX schol.

mais j'ignore s'il a toujours lieu ou s'il prend ou suit le dégagement de ce gaz délétère. Je ne connais rien qui soit d'une nature plus active et plus nuisible que ce gaz qui se dégage des cadavres en putréfaction, je crois qu'il est probable qu'étant modifié ou mélangé, il peut donner lieu à la fièvre typhoïde. Si cela est, le fait mérite attention, et si on peut découvrir sa cause, sa nature et ses affinités, peut-être sera-t-il possible d'empêcher son dégagement, ou au moins de se préserver de son action.

Becher a eu le courage de faire des observations pendant une année entière, sur la décomposition d'un cadavre à l'air libre, et d'en remarquer tous les phénomènes. La première vapeur qui s'en dégage, dit-il, est subtile et nauséabonde : quelques jours après elle a une odeur acide et pénétrante. Au bout de quelques semaines, la peau se recouvre d'une espèce de duvet, il se forme des taches vertes dans divers endroits, qui ensuite deviennent noires et livides ; après cela une substance épaisse et comme moisie recouvre presque toute la surface du cadavre ; les taches s'ouvrent et il en sort une matière sanieuse.

Les cadavres qui ont reçu la sépulture présentent des phénomènes très-différens ; dans un cimetière, la décomposition est au moins quatre fois plus lente. Selon Mr. *Petit* elle ne peut être entièrement terminée qu'au bout de trois ans

après l'enterrement quand la fosse a quatre pieds de profondeur, et plus elle est profonde, plus la décomposition est lente ; Messieurs *Lemery*, *Geoffroi* et autres, ont prouvé que les terres argilleuses, n'exercent qu'une action fort lente sur les cadavres, mais que quand la terre est légère et poreuse, ils s'y dessèchent très-promptement. Les diverses substances absorbées par la terre, ou emportées par les vapeurs, se dispersent dans un très-grand espace : les racines des végétaux les pompent et elles se décomposent graduellement. C'est ce qui arrive dans les cimetières qui sont situés dans un lieu aéré ; mais il n'en est pas ainsi des tombeaux qui sont dans les églises et autres lieux fermés. Là il n'y a ni eau ni végétation, et par conséquent rien qui soit capable d'emporter les élémens des corps, de les dissoudre, ou de changer la nature des fluides animaux : nous devons rendre grace à la sagesse du gouvernement français, d'avoir proscrit les sépultures dans les églises ; pratique qui est regardée aujourd'hui comme un sujet d'horreur et d'infection.

La plupart des auteurs ont observé que la corruption des cadavres après une bataille, engendre des fièvres putrides. *Galien* regarde cette circonstance comme une des causes des fièvres pestilentielles (1), et divers autres écrivains disent

(1) Epit. galen. de feb. differ. lib. I. cap. IV.

la même chose. Et surtout *Forestus*, qui fut témoin d'une maladie de cette espèce, (qu'il nomme peste à la vérité) dûe à la même cause, et accompagnée de bubons et d'un très-grand degré de contagion (1), le même auteur parle également d'une fièvre maligne qui se déclara à Egmont dans la Nort-Hollande, et qui fut occasionnée par la putréfaction d'une baleine qu'on avait laissée sur la côte (2). Nous trouvons une observation semblable d'une fièvre contagieuse qui ravagea l'équipage d'un navire, par la putréfaction de quelques bestiaux qu'ils avaient tué dans l'île de Nevis, aux Indes occidentales (3). Les matelots furent atteints de douleurs à la tête et aux lombes, de faiblesse et de maux d'estomac, avec fièvre; quelques uns eurent des charbons, et on remarqua que même après la mort il survenait des taches pourprées.

Partout on trouve des exemples de fièvres pestilentielles, qui ajoutent encore aux calamités d'un siège : il n'y a peut-être pas un seul exemple qu'une ville ait été investie pendant longtemps sans qu'il ne s'y déclare quelque maladie fatale de cette espèce : quelquefois elle peut provenir de la mal-propreté, d'une place encom-

(1) Observat. lib. VI. obs. XXVI.

(2) Obs. IX. schol. *Paré* dit, que de son temps il arriva la même chose sur la côte de Toscane. V. de la peste, chap. III.

(3) Traité de la peste.

brée de monde et de bestiaux, ce qui arriva autrefois à Athènes (1) et à Rome (2).

3°. *Troisième cause ou propagation du typhus par contagion.*

Il est sans doute désagréable et dangereux de faire des recherches pratiques sur les causes et le développement de la contagion typhoïde ; ce n'est qu'avec beaucoup d'exactitude, et en entrant dans les plus grands détails même, qu'on peut parvenir à acquérir des connaissances suffisantes; mais quiconque voudra s'attacher à ces recherches, rencontrera toujours quelque chose capable d'encourager sa persévérance et de récompenser ses travaux.

Il est des causes et des circonstances qui favorisent la propagation de la contagion typhoïde et augmentent son intensité, quand elle s'est développée. Il y a également des causes et des circonstances qui favorisent son introduction dans les individus : nous les considérerons successivement dans ce paragraphe.

D'après ce qui a été dit des diverses espèces de contagions et sur-tout de celles de la petite-vérole et de la rougéole, je crois qu'on peut poser en fait que la fièvre typhoïde maligne est la plus capable de donner lieu à la contagion, parce qu'on observe

---

(1) *Diodor. Sicul.* biblioth. histor. lib. XII. cap. XIV.

(2) *Tit. Liv.* anno U. C. 201.

que, lorsque cette maladie est légère, elle ne se propage pas, quand même on n'employe aucun moyen pour l'empêcher, et cela quelquefois dans des circonstances où il existe une forte prédisposition dans l'économie animale.

Il y a également une période de la maladie dans laquelle elle est incapable de produire assez de contagion pour occasionner le typhus chez d'autres personnes. Du moment qu'un individu reçoit l'infection jusqu'au commencement de la fièvre, la contagion reste dans un état latent. On croit communément que la fièvre commence souvent immédiatement après qu'on s'est exposé à la contagion, sans qu'il y ait de période où elle soit latente; mais je trouve dans un rapport du docteur *Haygarth*, que sur 72 malades, attaqués de typhus, il n'y en eut qu'un seul chez qui la fièvre se déclara immédiatement après l'infection, et il croit que cet incident eut pour cause la force de l'imagination et la peur; d'après ce même rapport, il résulte que l'état latent du typhus, (en accordant quatre jours de fièvre avant que la maladie soit contagieuse) était de moins de dix jours chez cinq malades, moins de 17 jours chez 13 autres, et chez la plus grande moitié elle durait de 17 à 33 jours. Il y en eut même 16 où la fièvre tarda depuis 40 jusqu'à 72 jours; le docteur *Haygarth* en conclut que l'état *latent* de l'infection peut varier depuis quelques jours

jusqu'à plusieurs mois. Pendant la durée de cette période, le docteur *Trotter* a fait séparer les hommes malades de ceux qui étaient en santé, et il est parvenu par-là à empêcher la contagion de se propager. Mais il est difficile et peut-être impossible de tracer les limites entre l'état contagieux et celui où on peut permettre les communications avec les malades, cela dépend de l'intensité ou de la légéreté des symptômes.

Les substances imprégnées des exhalaisons des corps infectés, et entassés dans un lieu où l'air ne circule pas, ont plus d'énergie pour communiquer la maladie, que la matière même qui s'exhale des malades. Je pense avec les docteurs *Trotter*, *Haygarth*, *Cullen*, et plusieurs autres, que les exhalaisons et les excrétions des malades sont les véhicules de la contagion, que ce sont elles qui chargent l'atmosphère de particules nuisibles. Elles infectent également les litteries et tous les objets qui peuvent s'en imprégner par le contact des corps malades. Quand des vêtemens ou des marchandises ont été exposés à ces exhalaisons, et qu'ensuite ils ont été entassés pendant un certain temps, les effluves contagieux se multiplient pour ainsi dire, et propagent plus sûrement l'infection qu'au commencement; témoin la peste de Marseille, qui eut lieu au commencement de juillet 1720. Un vaisseau chargé de marchandises achetées de plusieurs caravanes venues du Levant, où il régnait

alors une maladie contagieuse, arriva à Livourne et vint de là à Marseille ; pendant le voyage il était mort en peu de jours 7 hommes de l'équipage, et dans la traversée de Livourne à Marseille, il en mourut encore trois autres, avec des bubons et des charbons, qu'un chirurgien de Livourne assura être pestilentiels, dans le certificat qu'il délivra au capitaine. Le vaisseau, après quelques jours de quarantaine entra dans le port. On mit l'équipage à l'infirmerie et les marchandises furent étalées dans un endroit préparé à cet effet ; mais les porte-faix et les matelots qui ouvrirent les ballots, furent d'abord saisis de quelques maux de cœur et des vomissemens : Il leur survint des charbons et des bubons aux aisnes. Ils moururent deux jours après. On laissa les marchandises sans y toucher ; cependant quelques pièces d'indiennes et de mousselines sorties de l'infirmerie en contrebande, firent éclore la maladie dans la ville, et un jeune garçon de 15 ans, dont le père avait une de ces pièces chez lui, en fut le premier attaqué et mourut en peu de jours avec les symptômes précités.

Le mal ne s'étendit cependant pas sur le champ, il parut assoupi pendant une huitaine de jours, et ce ne fut que le 24 juillet que la rue où s'étaient retirés les contrebandiers, se trouva tellement infectée, que dans l'espace de deux jours il y mourut dix personnes. (Voyez le

docteur *Pestalossi* sur la peste de Marseille, p. 14).

Je pourrais citer encore un grand nombre de maladies contagieuses produites par des *fomites*; telles sont la fièvre des prisons à Oxford et celle qui en 1750 régna à Londres. Ces fièvres étaient si pernicieuses qu'elles se communiquèrent par le seul contact des habits, et que plusieurs personnes en moururent sur le lieu même. Il y a quatre ans qu'il régna dans la maison de force à Gand un typhus à peu près semblable; la contagion en était si destructive que quelques individus, qni commençaient à se plaindre le matin, étaient morts le soir. Une des causes qui propage le plus les maladies épidémiques dans le peuple, c'est que les pauvres font communément usage de tout ce qui a servi au malade, sans avoir la précaution de le laver, ni même de l'exposer à l'air; le mari, la femme, les enfans n'ont souvent qu'un lit commun avec le mourant; alors ils sont, au bout de peu de temps, attaqués de la même maladie, et périssent le plus souvent.

Le Dr *Lind* croit qu'il est dangereux de laver les draps de lits des malades dans de l'eau chaude, même après qu'ils ont été aérés, parce que la matière contagieuse peut se volatiliser par la chaleur de l'eau, et attaquer ceux qui les lavent. J'ai vu plusieurs exemples de cette nature, et dans les buanderies des hôpitaux on se

plaint tous les jours de ces vapeurs malsaines.

Voyons maintenant comment la matière contagieuse du typhus devient plus virulente, et plus capable de propager la maladie quand elle est renfermée dans les litteries, les vêtemens, ou dans des ballots de marchandises qu'on nomme *foyers*.

La formation de la virulence des foyers était un fait bien connu. Il n'a pas manqué d'attirer l'attention des médecins, ils ont cherché à expliquer ce mystère. La raison la plus plausible qu'ils purent lui assigner, fut la génération de certains animalcules ; on disait que les étoffes de coton ou de laine servaient de *nids* dans lesquels ces animalcules se multipliaient, et on croyait que par ce moyen la contagion se décuplait. Cette manière de rendre raison du fait, était sans doute un effort hardi de l'imagination ; mais je ne crois pas qu'on puisse lui donner un autre nom, car jamais par aucun moyen, on n'a pu découvrir de ces animalcules et je crois fort qu'ils sont fabuleux. Les substances dont il est ici question étant plus ou moins souillées par les excrétions des malades, il n'est pas très-difficile de rechercher quelle est la nature de ces excrétions ; or la fétidité de l'haleine, de la transpiration, etc., démontre jusqu'à l'évidence que ces excrétions diffèrent beaucoup de l'état naturel. L'odeur se rapproche beaucoup de celle du gaz hydrogène, et on en aper-

çoit déjà lorsqu'on approche le lit d'un malade attaqué du typhus ; si la chambre est petite et mal aérée cette odeur devient très-sensible , mais si le malade se découvre elle est encore plus forte , et les personnes qui n'y sont pas habituées en sont bientôt affectées. L'air ainsi vicié offre sans doute quelques matières étrangères , ou il subit des changemens sur la nature desquels on n'est pas encore bien d'accord. Quand le corps humain , dit le Dr *Trotter* , est exposé à un air qui n'est pas suffisamment oxigéné , les facultés de l'esprit , ainsi que les puissances corporelles perdent de leur vigueur , alors le corps aide à repandre les germes de la maladie pour sa propre destruction. Le défaut de stimulus convenable donne un état de débilité et de torpeur. Le sang perd l'éclat de sa couleur et la fibre musculaire sa puissance de contraction. Les organes sécréteurs ne séparent plus les fluides convenables , et l'air se corrompt de plus en plus par la fétidité de l'haleine et de la transpiration. Il paraît donc que l'impureté de l'air causée par les exhalaisons des corps vivans est une cause puissante de la contagion , mais nous ne savons pas encore positivement de quelle manière elle produit la maladie. D'après les conjectures les plus plausibles du Dr *Haygarth* il paraît que le typhus se communique par des vapeurs délétères , qui émanent de l'haleine , de la transpiration insensible ou des excrétions d'un mala-

de. Il est probable que ces miasmes sont pris par les vaisseaux absorbans de la bouche, des narines, des poumons, de l'estomac ou de la peau.

Tout médecin qui connaît la chimie sait que la transpiration insensible se dissout dans l'air, qu'elle y est invisible, et que les vapeurs produites par la respiration s'y dissolvent également, à moins que le froid ne les condense et ne les rende manifestes. Il n'est pas douteux que l'haleine ne transmette autant d'humidité par un temps chaud que quand il fait froid; et la diminution du poids qui surpasse celui des évacuations sensibles, diminution qui a été prouvée par *Sanctorius*, montre clairement qu'il se fait constamment une exhalaison de la surface du corps. Si un malade attaqué d'une fièvre contagieuse exhalait une vapeur visible, une circonstance aussi remarquable n'aurait pas manqué d'attirer l'attention des médecins depuis que la science existe. Mais comme il est de fait que ces miasmes contagieux sont invisibles, il est facile de démontrer chimiquement qu'ils ne sont unis à l'air que parce qu'ils y sont dissous. Il faut donc prouver le contraire ou admettre la conclusion, car il est indubitable que, quel que soit leur rapport mutuel, deux substances ne sauraient exister ensemble dans un état entièrement diaphane, à moins que d'être unis chimiquement. C'est l'invisibilité de ces miasmes

qui les rend dangereux, car si on pouvait les voir il serait facile de les éviter.

Sous quelque point de vue que l'on envisage la chose, soit médicalement, soit philosophiquement, il est extrêmement important de connaître si les miasmes typhoïdes sont seulement répandus dans l'air, ou s'ils y sont dissous et intimément unis. Je crois qu'ils sont dissous dans l'atmosphère, et je ne fonde pas mon opinion sur des hypothèses, mais bien sur une théorie étayée sur des faits. Il est vrai que la doctrine que je veux établir ne s'accorde avec l'une ni l'autre de ces suppositions, mais je crois qu'on peut au moins tirer des conclusions importantes de la connaissance de ce fait. S'il est vrai que les miasmes contagieux sont dissous dans l'air et que les vétemens les attirent, ils ne peuvent donc plus, d'après les mêmes principes, être attirés hors des vêtemens par l'air : cela serait contraire aux lois des attractions électives, qui, certainement sont les seules qui soient bien fondées ; ce n'est donc que la compression des vêtemens, qui, en concentrant pour ainsi dire les miasmes, les rend beaucoup plus contagieux. On sait d'ailleurs quand on dissout une substance dans un menstrue que l'on agite suffisamment, que toutes les particules en sont saturées; je conclus de là, que l'air tenant en dissolution des miasmes qui s'élèvent des malades, constitue la contagion typhoïde ; mais que l'attouchement

soit du corps soit des effets d'un malade est encore plus active que la contagion transportée par l'air, et que dans tous les cas il est nécessaire qu'on neutralise ces miasmes délétères quels qu'ils soient.

Cependant s'il faut en croire le docteur *Haygarth*, il paraît qu'il n'est pas probable que l'infection thyphoïde se communique à l'air libre par les communications ordinaires des membres de la société entr'eux, car, dit-il, les médecins et même les parens des malades en échappent presque tous après y avoir été exposés dans la chambre même du malade, pourvu qu'elle soit propre, aérée et spacieuse. La quantité de miasmes que l'on respire alors, est beaucoup moindre que si la chambre était petite et malpropre. Cependant je crois que malgré ces circonstances favorables, il est possible qu'on puisse gagner la contagion, si par accident ou autrement on inspirait les exhalaisons du malade à leur sortie du corps, ou celle des vêtemens qui en sont fortement imprégnés.

Quoique j'aie dit plus haut que l'air sec et chaud favorisait la contagion dans les pays marécageux, le typhus paraît cependant être une maladie particulière aux pays froids, au moins le rencontre-t-on rarement entre les tropiques. Nous remarquons que le typhus commence ordinairement ici dans les mois d'octobre et de novembre, et qu'il disparait en avril ou en mai. Ce n'est pas cependant

que je veuille me contredire en prétendant que le froid donne lieu à la maladie, mais si on considère qu'à la fin de l'été, l'air vicié que l'homme a respiré n'a point encore fait sur lui son impression délétère, et qu'à l'entrée de l'hiver le pauvre se retire dans sa chétive demeure qu'il ferme hermétiquement pour se garantir du froid, on sentira la justesse de mon assertion. Voilà pourquoi le docteur *Trotter* dit, que souvent il a déclaré un vaisseau en état de mettre en mer avant que la contagion n'y fut éteinte, uniquement parce qu'il était destiné pour le sud; sans doute qu'alors la chaleur ne fait pas le même effet sur les eaux de la mer que sur celles des marais fangeux.

Il est étonnant avec quelle rapidité les vapeurs qui s'élèvent du corps de l'homme sain, peuvent produire des effets funestes, lorsqu'elles sont renfermées dans un endroit peu spacieux. Je rapporterai a cet égard une histoire citée par *Zimmerman* dans son traité de l'expérience, répétée ensuite par le Dr. *Thornton* dans sa *philosophy of medecine*, histoire que le savant Dr. *Bosquillon* a déjà fait connaître dans ses notes sur l'ouvrage de *Cullen*, et qui mérite bien aussi d'être placée ici. En 1756, le vice-roi de Bengale s'étant rendu maître de la garnison d'un comptoir anglais, y trouva cent quarante-cinq hommes et une femme, tous épuisés de fatigue, et dont plusieurs étaient dangereusement blessés; il les fit renfer-

mer dans une prison appelée le *trou noir*, de dix-huit pieds carrés, fermée de fortes murailles, et qui n'avait que deux fenêtres. L'air en peu de temps y devint corrompu et infect; la chaleur y augmentait à chaque minute; ceux qui étaient les plus éloignés des fenêtres perdirent à l'instant la respiration, entrèrent dans un délire furieux, se plaignirent d'une soif excessive, et demandèrent de l'eau à grands cris; on leur en fit passer une petite quantité, sur laquelle ils se jettèrent avec tant d'empressement et de tumulte, que plusieurs en furent étouffés; en moins de trois heures, le tiers de ces malheureux était déjà mort; ceux qui restaient étaient réduits à un désespoir affreux, et annonçaient, par leurs plaintes, le besoin où ils étaient de respirer un nouvel air, parce que l'eau que la sentinelle leur avoit donnée loin de les soulager, ne faisait qu'augmenter leur soif. Le vice-roi, instruit de cette scène terrible, consentit enfin à faire ouvrir la porte, et il sortit de ce séjour affreux vingt-trois personnes, reste de cent quarante-six qui y étaient entrées douze heures avant. Ces effets funestes de l'air corrompu sont les mêmes dans tous les pays.

On peut souvent suivre la contagion depuis sa source jusqu'à son introduction dans l'économie animale et jusqu'à ce que la fièvre soit dans toute sa force et bien caractérisée. L'homme pris par la contagion commence par avoir un défaut d'ap-

pétit, quelquefois il a la bouche mauvaise et crache souvent ; bientôt il se forme des idées tristes, qui s'associent au souvenir de l'aspect du malade et qui reviennent, pour ainsi dire, malgré lui ; s'il s'arrête à ces sensations il en éprouve d'autres qui indiquent évidemment les effets de la contagion ; le changement d'air ne paraît pas altérer la nature de l'odeur, et le goût qu'il a devient même encore plus désagréable par la sécheresse de la bouche ; il éprouve quelquefois des nausées et de légers efforts pour vomir, une langueur, de l'inaptitude au mouvement, enfin il redoute la maladie. Il devient frileux, laisse pancher la tête et ressent une pesanteur aux yeux et au front ; il ressent des horripilations à la peau laquelle devient pâle et sèche ; le froid augmente, et de temps en temps il a des frissons. Il a également un certain degré d'anxiété avec douleur aux lombes et aux membres, ou des points de côté. Quelquefois le froid et les frissons cessent pendant un certain temps, ou alternent avec des bouffées de chaleur qui se passent bientôt, quand le tremblement revient avec plus de violence, au point même que le malade est obligé de se saisir de quelque chose pour s'empêcher de tomber. La figure paraît abbattue et sombre, les traits se décomposent ; quelquefois il répand des larmes, et alors il survient une confusion dans ses idées. Le cœur éprouve des palpitations et le pouls est tremblant et faible, les fem-

mes en cet état, ont des accès hystériques, et on a même vu des hommes affectés alors du *globus hystericus*. Quelquefois il survient des accès d'épilepsie à l'invasion de la maladie.

L'époque à laquelle ces symptômes de la contagion se déclarent, varie suivant l'état de concentration de la matière contagieuse, ou selon les causes et les circonstances qui favorisent son action, quelquefois ils se déclarent presque sur le champ, et comme je l'ai dit, la contagion a souvent une période d'inactivité.

Le mauvais gout à la bouche, la sputation, les nausées et le vomissement sont des symptômes qui se déclarent quelquefois de si bonne heure que quelques auteurs ont cru que la contagion se communiquait par la salive, introduite dans l'estomac, et de là transmise dans toutes les parties du corps au moyen de la circulation. Je crois cependant que ce n'est pas ainsi qu'elle agit; car en crachant on se préserverait de la maladie, et l'expérience a prouvé, quoiqu'en dise le Dr *Haygarth*, que cela n'est pas ainsi. Les effets de la contagion sont quelquefois si subits que les symptômes n'ont pas le temps de venir successivement. On a vu parfois le délire être le premier symptôme du typhus. Il y a donc raison de conclure que la contagion agit immédiatement sur les forces vitales, mais que souvent ses effets ne commencent à être visibles qu'après un certain laps de temps. Le Dr *Trot-*

ter (1) pense que la contagion pourrait bien être communiquée au système nerveux par la voie des poumons, indépendamment des changemens chimiques qu'un air impur peut opérer dans le sang. Puisque, dit-il, l'air transmet la matière délétère, il est plus raisonnable de supposer qu'elle agit par la voie des organes de la respiration, plutôt que par celle de l'estomac et des vaisseaux lactés. Les nausées et l'anorexie ne sont sans doute que des symptômes sympatiques qui constituent une partie des phénomènes de la fièvre et qui ne sont que secondaires.

D'après tout ce qui vient d'être dit, il est facile de concevoir qu'il faut une certaine quantité de matière contagieuse pour produire la maladie. Il n'est pas douteux qu'elle ne doive avoir lieu selon les diverses circonstances, mais on peut fixer avec assez d'exactitude les limites de ces variations. Il faut d'abord se rappeler d'une vérité : c'est que plus la dose d'un poison quelconque est grande, plus ses effets sont certains. La plupart des remèdes les plus puissans et les plus salutaires sont des poisons, si on les prend en trop grande quantité : tels sont par exemple l'opium, l'antimoine, le mercure, la ciguë, l'aconit, la digitale, etc.; l'arsenic même qui de tous les poisons est le plus actif et le plus intraitable, est un remède efficace entre les mains

(1) Medicina nautica. p. 215.

d'un médecin instruit et prudent. La quantité de miasmes nécessaire pour être contagieuse doit donc aussi varier ; il est d'ailleurs probable que la débilité, une indisposition, la peur, le froid, la fatigue, et comme quelques-uns l'ont avancé avec raison, des écarts dans le régime peuvent occasionner une plus grande variété dans la quantité de miasmes délétères, requise pour produire la fièvre typhoïde.

Si l'impression faite sur l'économie animale par la matière contagieuse, n'est pas assez puissante, elle ne produit qu'une légère indisposition, et quelquefois même on n'en ressent rien ; mais si elle est assez forte pour causer la maladie, et si les moyens pris pour la vaincre sont sans effet, il est très-difficile de la maîtriser ensuite. Il paraît que cette impression s'étend sur toute l'énergie du système, et sa présence règle la durée de la fièvre. Si elle arrête entièrement les actions de l'économie animale, la mort en est le résultat ; mais si ces mouvemens, qui à la longue sont devenus habituels, reprennent peu-à-peu leur énergie primitive, alors la maladie décline graduellement, et le malade s'aperçoit enfin qu'il a échappé à un grand danger.

Fin de la premiere partie.

La suite dans le numéro prochain.

Commentaries on the history and cure of Diseases, etc. *Commentaires sur l'histoire et la guérison des maladies, par* WILLIAM HEBERDEN, *docteur en Médecine, continué de la page* 446.

Des Cachexies.

CEtte classe de maladies comprend trois ordres, selon que l'apparence extérieure du corps est altérée par une grande maigreur, (*marcores*) ou par une augmentation sensible de volume, (*intumescentiæ*) ou par un changement total ou partiel de couleur, ou par des ulcères tenant à quelque cause générale, (*impetigines*). Les maladies de cette classe, dont traite l'auteur, sont la fièvre hectique, la phthisie, les engorgemens de la rate, du pancréas et du foie, la jaunisse, l'hydropisie, les écrouelles, et les affections de la peau. Voici la substance de ses observations sur ces maladies.

De la fièvre hectique. ,,Cette fièvre ressemble aux fièvres intermittentes. Mais elle en diffère beaucoup, soit par les causes qui la produisent, soit par le traitement qu'elle exige. C'est pourquoi il importe de les distinguer. Les accès d'une fièvre intermittente sont plus longs, plus réguliers, et se terminent plus complétement que ceux d'une fièvre hectique, dans lesquels l'un et quelquefois deux des trois périodes qui ca-

ractérisent un accès de fièvre, (le frisson, la chaleur sèche, et la transpiration) manquent souvent, tandis que dans les intervalles, le malade conserve toujours un pouls plus ou moins fréquent, et n'est jamais aussi complétement soulagé par la transpiration que dans les fièvres intermittentes. Souvent même le frisson revient tout-à-coup au milieu de la chaleur. En un mot, bien qu'il soit assez ordinaire de voir dans une fièvre hectique deux ou trois redoublemens se suivre avec la même régularité que dans une vraie intermittente, ils ne manquent jamais ensuite de devenir irréguliers, ensorte que je ne me rappelle pas un seul exemple de fièvre hectique dans laquelle il y eut plus de trois redoublemens de suite avec un type uniforme et bien déterminé. Outre les angoisses fébriles qu'éprouvent les malades pendant le redoublement, ils sont de plus sujets à des vives douleurs, qui ressemblent à celles du rhumatisme, et se manifestent souvent dans des parties du corps très-éloignées du foyer principal de la maladie primitive. Ces douleurs sont sur-tout fréquentes dans les cas où la fièvre hectique est entretenue par un ulcère extérieur, tel par exemple qu'un cancer au sein ou au visage. — On voit aussi des fièvres hectiques dans lesquelles il se manifeste tout d'un coup dans différentes parties du corps, des tumeurs considérables sans douleurs, sans dureté, sans aucun changement dans la

couleur de la peau, et qui disparaissent au bout de quelques heures.,,

,, La maladie commence quelquefois subitement et d'une manière violente, comme une fièvre inflammatoire. On dirait que le malade va mourir. Cependant au bout de quelques jours il se trouve mieux, et il ne lui reste plus qu'un peu de fièvre; mais cette fièvre mine graduellement sa santé et se termine enfin par la mort. Plus communément, les progrès de la maladie sont tellement insensibles que le malade n'y fait que peu d'attention. Il ne se plaint guères que d'une légère diminution de son appétit et de ses forces. Ces symptômes pourraient d'abord paraître peu alarmans; mais si en même temps le pouls se trouve le double plus fréquent qu'à l'ordinaire, il y a toutes sortes de raisons d'en redouter les suites. Il y a peu de maladie dans lesquelles la fréquence du pouls soit un indice plus sûr du danger. Son absence n'est cependant pas toujours suffisante pour rassurer complétement. Car il arrive bien (autant que je puis en juger) une fois sur vingt, que les malades dépérissent graduellement, et meurent enfin, sans que le pouls ait jamais cessé d'être naturel.,,

,, La cause prochaine des fièvres hectiques est ou une grande suppuration dans quelque partie du corps que ce soit, ou une inflammation sourde dans quelque organe glanduleux, tendant lentement à la suppuration ou à la gangrène. Si

l'organe affecté est susceptible d'être vu ou palpé, ou si c'est un viscère dont les fonctions soient bien connues, et dont la lésion soit bien manifeste, il ne peut y avoir aucun doute sur la nature de la maladie. Mais quand elle a pour foyer un organe intérieur dont les fonctions ne sont pas bien déterminées, il est facile de s'y méprendre, en traitant la fièvre (qui n'est que symptômatique) comme si elle était la maladie principale.,,

,,Il arrive quelquefois qu'une très-légère blessure occasionne non seulement sur la partie blessée, mais encore dans des organes fort éloignés, de l'engorgement et de l'inflammation, de manière à produire une fièvre hectique qui, lors même que la blessure est guérie, dure chez les uns quelques semaines, chez d'autres plusieurs mois, et qui peut devenir mortelle. Dans ce cas là, le remède qui m'a le mieux réussi est un mélange d'opium et d'assa fœtida, dont j'ai vu souvent de bons effets.,,

,, Mais quand la maladie dépend d'autres causes, il faudrait pour se flatter d'une guérison, pouvoir atteindre le foyer du mal, et en tarir la source, ce qui n'est guères praticable que lorsqu'il est extérieur. Dans la plupart des cas où la maladie a son siège primitif dans l'intérieur du corps, tout ce qu'on peut faire, c'est de modérer les symptômes en les attaquant un à un; la chaleur, par exemple, par un ré-

gime rafraîchissant ; la constipation par des doux laxatifs ; l'insomnie par l'opium , les sueurs abondantes par une décoction de kina et l'élixir de vitriol , etc. Il faut encore diriger la température, la nourriture et l'exercice que doit prendre le malade ; de la manière la plus propre à le maintenir en général dans le meilleur état de santé possible, et s'en remettre d'ailleurs pour la guérison de la maladie principale à ce pouvoir de réaction que possèdent tous les corps organisés, et qui les met jusqu'à un certain point en état de résister aux causes de maladie , et de corriger leur influence. On a vu dans des personnes heureusement constituées , ce pouvoir salutaire se manifester de la manière la plus énergique lorsque la longueur de la maladie , l'inefficacité de tous les secours de la médecine , et le dépérissement graduel du malade, semblaient annoncer infailliblement sa mort prochaine. Dans cet état déplorable , un abcès s'est quelquefois formé à l'extérieur, qui sans avoir aucune communication directe avec le foyer du mal, a graduellement été suivi du retour de l'appétit et des forces, jusqu'à l'entière guérison. — J'ai fréquemment essayé d'imiter ce procédé de la nature par des vésicatoires , des cautères ou des sétons établis près du foyer principal ; mais j'ai pour l'ordinaire été frustré dans mon attente. — L'on a beaucoup vanté le kina dans les gangrènes et les suppurations intérieures ; mais il m'a bien

rarement réussi dans les fièvres hectiques ; cependant je ne crois pas qu'il y ait jamais aucun inconvénient à le tenter, lorsque le malade le supporte bien, et qu'il n'occasionne ni sur-charge de l'estomac, ni diarrhée. Plus on étudie les effets de cet admirable remède, et plus on se persuade que, s'il ne fait pas toujours du bien, il ne fait jamais de mal, et qu'en cela il fait exception à la règle : *ubi virtus, ibi virus.* — Je n'en dirai pas autant des eaux de Bath, auxquelles il est trop ordinaire d'envoyer les personnes atteintes de fièvres hectiques. Indépendamment de l'aggravation du mal par la fatigue du déplacement et du voyage, ces eaux ne manquent jamais d'augmenter la fièvre, le danger, les souffrances, et d'accélérer ainsi la mort. »

De la Phthisie pulmonaire. » S'il est vrai, comme on le dit, que le quart des adultes qui meurent à Londres soient emportés par cette maladie, c'est sans doute dans nos climats la plus meurtrière de toutes. Mais quand une personne meurt de quelque maladie chronique, obscure, anonyme, et accompagnée d'une fièvre lente, on l'enregistre ordinairement sur le rôle des morts comme phthisique, quoique dans un grand nombre de cas de cette espèce, les poumons ne soient point affectés. — La phthisie commence par une toux sèche, qui dure quelquefois fort long-temps avant que le malade y fasse attention, ou que

les autres symptômes de la maladie donnent l'alarme sur son état. — Ces symptômes concomitans sont l'oppression, l'enrouement, le dégoût, l'amaigrissement, la faiblesse, des douleurs dans la poitrine, des sueurs nocturnes abondantes, des crachats purulens et pleins de de sang, des frissons suivis d'une rougeur vive sur les joues, et d'une chaleur brûlante, particulièrement aux extrémités, avec un pouls fréquent, et constamment au-dessus de 90, de l'enflure aux jambes, et enfin dans les derniers périodes de la maladie, une diarrhée opiniâtre, qui accélère beaucoup la perte de l'embonpoint et des forces, et amène bientôt la mort du malade. De tous ces symptômes, les plus graves sont l'oppression et la fréquence du pouls. Le crachement de sang, quand il est isolé, est bien moins dangereux qu'on ne le croit communément. Les crachats purulens, si l'on avait un moyen sûr de les distinguer des crachats muqueux, seraient plus probans; mais les praticiens les plus expérimentés s'y trompent fréquemment, et j'ai vu mourir des phthisiques, dont les poumons se trouvaient à l'ouverture on ne peut pas plus désorganisés, et qui cependant n'avaient eu dans le cours de la maladie ni douleurs à la poitrine, ni difficulté à se coucher d'un côté plutôt que de l'autre, ni sang, ni rien de suspect dans les crachats. — La phthisie peut être produite accidentellement à tout âge, dans l'enfance com-

me dans la vieillesse, par la rougéole, par la coqueluche, par une inflammation de poitrine; mais communément c'est une maladie héréditaire, qui ne se manifeste que depuis l'âge de puberté jusqu'à l'âge de trente ans. Elle se prolonge quelquefois pendant bien des années, et jusqu'à la viellesse; mais plus communément elle dégénère alors en asthme, ou en hydropisie de poitrine.»

»La phthisie est une affection des glandes lymphatiques des poumons, qui à l'ouverture se trouvent toutes pour l'ordinaire engorgées, durcies et en suppuration. Cet engorgement paraît analogue à celui des glandes du mésentère et du col, auquel les enfans sont sujets, et à celui qui ne se manifeste guères qu'à un âge avancé dans les glandes des seins, de la matrice, et des ovaires chez les femmes, ou des prostates chez les hommes. Pourquoi les glandes lymphatiques de différentes parties du corps sont-elles ainsi sujettes à s'engorger et à devenir squirrheuses à différentes époques de la vie? — La phthisie est-elle contagieuse? On ne le croit pas en Angleterre; dans d'autres pays on en est persuadé. Quant à moi, je n'ose rien prononcer sur cette question. J'ai vu plusieurs personnes être atteintes de phthisie, après avoir donné des soins constans à d'autres phthisiques jusqu'à coucher avec eux dans le même lît; mais d'un autre côté je n'ai point acquis de preuves positives que l'haleine ou la transpiration d'un phthisique seule et

sans le concours d'aucune circonstance puisse communiquer la maladie. »

» Une affection héréditaire, ou dépendant d'une constitution scrofuleuse développée dans un organe aussi essentiel à la vie que les poumons, doit nécessairement être difficile à guérir. Aussi jusqu'à présent la médecine a-t-elle fait peu de progrès pour la guérison de la phthisie. Tout ce qu'on peut faire dans le traitement de cette maladie, c'est de diminuer quelques-uns de ses symptômes. C'est ainsi que le lait d'ânesse retarde et répare peut-être un peu la perte de l'embonpoint ; l'acide sulfurique délayé dans une décoction de kina prévient les sueurs nocturnes, et peut avec sécurité être employé dans tous les périodes de la maladie ; l'opium administré le soir est souvent nécessaire pour calmer la toux et procurer de bonnes nuits ; un violent point de côté cède presque toujours à l'application d'un vésicatoire ; trois ou quatre gouttes de laudanum données après chaque selle, répriment ordinairement la diarrhée, etc. Les douleurs et les symptômes inflammatoires peuvent quelquefois par leur intensité exiger de petites saignées ; mais en général on doit les éviter pour ne pas hâter la perte des forces. »

» Quelque peu de ressources cependant que présente la médecine pour la guérison de la phthisie, ceux qui en sont atteints ne doivent pas désespérer de leur guérison. J'en ai vu plu-

sieurs qui paroissaient au dernier période de la maladie ; et qui pourtant en observant beaucoup de ménagemens, en évitant soigneusement toutes les causes qui peuvent aggraver la maladie, en suivant scrupuleusement un régime convenable, se sont non-seulement guéris, mais encore ont atteint les bornes les plus reculées de la vieillesse. Tel fut en particulier le sort de ce savant et ingénieux médecin, Sir *Edouard Wilmot*; qui, à ce qu'il m'a raconté lui-même, avait été si mal dans sa jeunesse, que le célèbre Dr. *Radcliffe*, qui le soignait, déclara à ses parens qu'il était sans ressource, ce qui ne l'empêcha pas de se rétablir au point de jouir d'une très-bonne santé, et d'atteindre l'âge de quatre vingt-dix ans. J'ai vu encore un jeune homme de seize ans qui paraissait mourant, lorsqu'il cracha tout d'un coup une si grande quantité de pus qu'il faillit à en être suffoqué. Quelques jours après, il rendit le kiste même qui le contenait; dès lors il ne tarda pas à reprendre ses forces et son embonpoint, et il est parvenu à un âge fort avancé. Ces exemples sont à la vérité assez rares dans nos climats. Mais ce qui ne l'est pas, c'est de voir les symptômes de la phthisie la plus avancée se calmer pendant quelque temps; et recommencer ensuite en conséquence de quelque imprudence, d'une débauche, par exemple, d'un coup de froid, etc. Or puisque les progrès de la maladie sont souvent suspendus

sans le concours d'aucune circonstance puisse communiquer la maladie. »

» Une affection héréditaire, ou dépendant d'une constitution scrofuleuse développée dans un organe aussi essentiel à la vie que les poumons, doit nécessairement être difficile à guérir. Aussi jusqu'à présent la médecine a-t-elle fait peu de progrès pour la guérison de la phthisie. Tout ce qu'on peut faire dans le traitement de cette maladie, c'est de diminuer quelques-uns de ses symptômes. C'est ainsi que le lait d'ânesse retarde et répare peut-être un peu la perte de l'embonpoint ; l'acide sulfurique délayé dans une décoction de kina prévient les sueurs nocturnes, et peut avec sécurité être employé dans tous les périodes de la maladie ; l'opium administré le soir est souvent nécessaire pour calmer la toux et procurer de bonnes nuits ; un violent point de côté cède presque toujours à l'application d'un vésicatoire ; trois ou quatre gouttes de laudanum données après chaque selle, répriment ordinairement la diarrhée, etc. Les douleurs et les symptômes inflammatoires peuvent quelquefois par leur intensité exiger de petites saignées ; mais en général on doit les éviter pour ne pas hâter la perte des forces. »

» Quelque peu de ressources cependant que présente la médecine pour la guérison de la phthisie, ceux qui en sont atteints ne doivent pas désespérer de leur guérison. J'en ai vu plu-

sieurs qui paroissaient au dernier période de la maladie ; et qui pourtant en observant beaucoup de ménagemens, en évitant soigneusement toutes les causes qui peuvent aggraver la maladie, en suivant scrupuleusement un régime convenable, se sont non-seulement guéris, mais encore ont atteint les bornes les plus reculées de la vieillesse. Tel fut en particulier le sort de ce savant et ingénieux médecin, Sir *Edouard Wilmot*; qui, à ce qu'il m'a raconté lui-même, avait été si mal dans sa jeunesse, que le célèbre Dr. *Radcliffe*, qui le soignait, déclara à ses parens qu'il était sans ressource ; ce qui ne l'empêcha pas de se rétablir au point de jouir d'une très-bonne santé, et d'atteindre l'âge de quatre vingt-dix ans. J'ai vu encore un jeune homme de seize ans qui paraissait mourant, lorsqu'il cracha tout d'un coup une si grande quantité de pus qu'il faillit à en être suffoqué. Quelques jours après, il rendit le kiste même qui le contenait ; dès lors il ne tarda pas à reprendre ses forces et son embonpoint, et il est parvenu à un âge fort avancé. Ces exemples sont à la vérité assez rares dans nos climats. Mais ce qui ne l'est pas, c'est de voir les symptômes de la phthisie la plus avancée se calmer pendant quelque temps ; et recommencer ensuite en conséquence de quelque imprudence, d'une débauche, par exemple ; d'un coup de froid, etc. Or puisque les progrès de la maladie sont souvent suspendus

pendant quelques mois ou quelques années, pourquoi ne pourraient-ils pas être complétement arrêtés par de grands ménagemens et par une attention soutenue à éviter toutes les causes d'aggravation?—Il en est des poumons comme de tous les organes que la nature a formés à double. Quoique l'un d'eux soit complétement désorganisé, l'autre peut continuer à remplir ses fonctions d'une manière suffisante pour le maintien de la santé, pourvu que les progrès du mal puissent être suspendus, et c'est ce dont on ne doit jamais désespérer. „

„Un phthisique doit donc 1°. se garantir soigneusement de l'humidité, du froid et des courants d'air. Il fera bien de porter habituellement sur la peau une chemisette de flannelle; mais sur-tout il doit, s'il le peut, aller pendant plusieurs années de suite, passer l'hiver dans un pays, dont la température soit égale et soutenue entre 60 et 90 degrés du thermomètre de F. (12 et 26 de R.) Une isle dépourvue de montagnes et suffisamment éloignée de celles du continent pour n'être jamais exposée à des vents froids, serait sous ce point de vue le séjour qui mériterait la préférence depuis le mois d'octobre jusqu'au mois de mai. Celui de l'Angleterre est pour le moins aussi convenable que tout autre pendant l'été. 2°. Il doit prendre tous les jours autant d'exercice qu'il le pourra sans fatigue; et il doit préférer celui qui lui sera le

moins pénible, et lui fera le plus de plaisir. On a beaucoup recommandé un long voyage sur mer. J'ai vu des malades qui l'ont essayé sans en éprouver aucune amélioration dans leur état ; mais j'en ai vu d'autres qui s'en sont très-bien trouvés, et aucun pour lesquels il eût des inconvéniens, pas même lorsque le symptôme principal était un crachement de sang considérable, et que le malade était éprouvé par la mer au point d'avoir constamment des maux de cœur et des vomissemens ; 3°. Il doit s'abstenir entièrement de vin et de liqueurs spiritueuses, et et ne manger que très-peu de viande, à moins que son estomac ne répugne excessivement à une nourriture végétale et farineuse. Sa boisson doit être de l'eau de source aussi pure que possible, ou ce qui vaudrait mieux encore, de l'eau distillée. J'ai lieu de croire qui rien ne dispose plus les glandes lymphatiques à l'engorgement et à l'ulcération que les eaux séléniteuses ou chargées d'autres impuretés, et j'ai vu des maladies de ce genre se guérir par l'usage seul d'une eau très-pure. »

Des maladies de la Rate et du Pancréas. Les fonctions de ces organes sont encore fort obscures. C'est pourquoi il est bon de tenir note des symptômes que présentent les maladies qui y ont leur siège principal. Voici les observations que cite sur ce sujet notre auteur.

1. « Un homme âgé de cinquante ans fut at-

teint d'une fièvre irrégulière qui lui fit bientôt perdre son appétit, son embonpoint, et ses forces. Dans le second mois de sa maladie, il se plaignait constamment d'une excessive douleur dans l'estomac, et fréquemment de douleurs subites et fugitives dans le dos, dans les lombes, et dans les hanches, douleurs qui ne duraient jamais plus de demi-heure. Sa main droite fut enflée et douloureuse pendant quelques jours, et pendant 48 h. il éprouva une vive douleur dans le mollet de la jambe gauche au point de ne pouvoir y supporter le moindre attouchement, sans qu'il y eut cependant ni chaleur, ni rougeur, ni enflure. Il se plaignait sur-tout du côté droit de son ventre. Dans le cinquième et le sixième mois de sa maladie, il eût une diarrhée opiniâtre qui se termina par la mort. A l'ouverture on trouva un abcès dans la rate qui était d'ailleurs toute désorganisée, comme en putréfaction, et adhérente au péritoine. Tous les autres viscères étaient dans un état naturel.»

2. »Un homme âgé de quarante-deux ans, après avoir éte tourmenté pendant plusieurs mois de dégoût, de flatulence, de ténesme, avec des selles tantôt blanches, tantôt teintes de sang, de nausées, d'insomnie, d'une excessive inquiétude, d'altération, de saignemens de nez, et d'une disposition au délire, quoiqu'avec peu de fièvre, mourut tout d'un coup d'un vomissement de sang. —La rate se trouva extrêmement grosse, mais

sans dureté. Elle était remplie d'une pulpe sanieuse, dont les glandes du mésentère étaient aussi farcies. La partie de l'estomac contigue à la rate était enflammée, et il y avait aussi des signes d'inflammation sur différentes portions des intestins. Le foie était sain.»

3. «Une femme mourut après un an de maladie caractérisée par un grand dégoût, une enflure du ventre dans le côté gauche, des maux de cœur, des douleurs à l'estomac une extrême inquiétude, et une diarrhée opiniâtre. — A l'ouverture, la rate se trouva extrêmement grosse, pesant 52 onces, mais d'ailleurs d'une bonne consistance, sans ulcération et sans squirrhe. Tous les autres viscères étaient dans leur état naturel, et il n'y avait point d'eau dans le ventre.»

4. «Deux autres femmes à l'ouverture desquelles on ne trouva d'autre vice qu'un squirrhe au pancréas, avaient long-temps été tourmentées de douleurs à l'estomac, de dégoût, de vomissemens et d'insomnie. L'une d'elles avait de plus des douleurs dans les entrailles et dans les hanches, un engourdissement continuel dans les cuisses et dans les jambes; et ce qu'elle rendait par le vomissement était extrêmement aigre.»

La suite dans un Cahier prochain.

chambre antérieure de l'œil, on doit faire une incision dans la cornée, comme dans l'ophthalmie qui suppure. Lorsqu'elle est accompagnée d'un écoulement siphilitique de la superficie de l'œil, il faut émousser le stimulus de cette matière, en y appliquant des remèdes mucilagineux, tel qu'un mélange d'une once de mercure gommeux et d'une livre de lait, qui agit non seulement comme calmant, mais comme remède spécifique.

59. Dès qu'on aura dissipé, au moyen de ces remèdes, l'intensité de l'inflammation et le danger de la suppuration, on doit tâcher de rétablir l'écoulement de la gonorrhée, et de détruire le virus siphilitique au moyen du mercure. Des injections émollientes des bains chauds émolliens, dans lesquels il entre du lait, des fomentations et cataplasmes avec la jusquiame et la ciguë appliqués sur les parties génitales, des bains de vapeurs etc. rétablissent ordinairement la gonorrhée lorsqu'elle a été arrêtée peu de temps auparavant par quelque cause externe. Intérieurement on donnera le muriate de mercure, les purgatifs lorsque l'ophthalmie est encore aiguë, et l'opium quand la fièvre à cessé et que l'œil est encore très-sensible. Lorsque la gonorrhée ne reparaît pas, quand la fièvre a cessé, et que l'ophthalmie continue encore, on recommande l'usage d'un mélange de mille-pieds, de scammonée et d'oxide d'antimoine (*Stork*

ann. méd. 11 *p.* 225), ou un mélange de rhubarbe et de nitrate de potasse (*Smucker Wahrnemungen* 1 *B.*). Ce remède augmente ordinairement la sécrétion de l'urine et on obtient alors plus de succès que par le mercure.

6o. Lorsque dans le cas d'une ophthalmie aiguë la gonorrhée ne reparaît pas malgré tout ces remèdes et que l'ophthalmie, sans être excessivement violente, continue cependant avec opiniâtreté, ou quand elle est chronique dès le commencement, et que l'usage du mercure ne l'a pas fait disparaître, il y est un autre moyen pour rétablir la gonorrhée et guérir radicalement l'ophthalmie. Ce moyen a été recommandé depuis quelque temps (*Lange commentatio de ophthalmia*, *Tyrnau* 1777). Il s'agit de l'inoculation de la gonorrhée : on introduit une bougie ordinaire de cire dans la verge d'une personne affectée d'une gonorrhée, lorsque cette bougie est fortement imprégnée de ce virus, on l'introduit dans la verge de la personne qu'on veut inoculer avec la gonorrhée. Il ne faut pas l'introduire plus d'un pouce de profondeur, on la laisse dans la verge jusqu'à ce que le malade éprouve une certaine ardeur. On est souvent obligé de répéter cette inoculation deux ou trois fois, avant d'occasionner un écoulement ; dès que la gonorrhée a reparu, on la traite à la manière ordinaire et pendant qu'elle a lieu, l'ophthalmie disparaît ; si cela n'arrivait pas, on aurait raison de l'at-

tribuer à une seconde cause, qu'il faudrait considérer sous le même point de vue que l'ophthalmie siphilitique.

61. Comme la gonorrhée est l'effet d'un stimulus qui détermine dans les glandes de la verge une plus grande sécrétion de mucus; que tout autre stimulus peut produire cet écoulement, et que plus d'un malade craindrait de s'inoculer le virus syphilitique, il est question de savoir si on ne pourrait pas produire une gonorrhée par d'autres stimulans bénins et moins révoltans? On a fait en effet plusieurs essais. On a vu qu'une simple bougie de lin imprégnée d'oxide de mercure rouge, introduite dans la verge (*Morigues Journal de médecine tom.* 36), a occasionné une blennorrhée suivie de la guérison de l'ophthalmie. Mais comme le résultat heureux de ces sortes d'expériences n'est pas toujours certain et qu'on ne peut pas trop s'y fier (*Lange l. c.*), il paraît qu'il est plus prudent de produire la gonorrhée avec le virus d'une autre personne, jusqu'à ce que ce point soit éclairci par d'autres expériences. Quand l'ophthlamie commence à être chronique on peut employer à l'extérieur un onguent composé avec l'oxide de mercure rouge, qui dissipe non seulement l'ophthalmie, mais encore l'opacité de la cornée que cette inflammation avait produite.

62. L'ophthalmie scrofuleuse est l'effet d'une cacochymie de même nature. Les malades qui en sont affectés, sont ordinairement faibles, ils

ont la figure pâle, les glandes du col engorgées, la lèvre supérieure souvent gonflée, le cou court, la mâchoire inférieure large, le nez humide et psorique, la bouche aqueuse, le ventre dur, les glandes du mésentère engorgées, etc. Cette ophthalmie est chronique, tantôt légère tantôt plus intense elle empire après l'usage des remèdes chauds émolliens et débilitans internes et externes. Les paupières sont boursoufflées œdémateuses, une grande quantité d'humeurs muqueuses s'écoule de l'œil, etc. Tout ces symptômes d'une cacochymie scrofuleuse paraissent en partie dépendre d'une faiblesse des parties solides et d'une disposition muqueuse des fluides : de là l'engorgement des glandes ; elle dépend aussi en quelque sorte d'une certaine acrimonie des fluides qui est peut-être d'une nature particulière ; les remèdes antiphlogistiques ne sont d'aucune utilité dans cette ophthalmie, ils y sont plutôt nuisibles. La guérison dépend uniquement de la cure de la cacochymie scrofuleuse. Celle-ci exige des remèdes particuliers ; parmi ceux-ci on distingne le quinquina, l'écorce de chêne, le sulfate de fer, l'eau froide, le savon de Vénise, le mercure, l'assa fœtida, la poudre et l'extrait de ciguë, l'antimoine, la digitale pourprée, les vésicatoires, une diète nutritive, les végétaux, l'exercice modéré (1) etc. En distinguant bien

(1) On peut ajouter à ces remèdes le muriate de baryte

les trois différentes espèces de cette maladie le chirurgien ne sera point embarrassé dans le choix qu'il doit faire des différens remèdes dont nous avons parlé, quelquefois tous les symptômes indiquent qu'il y a une acrimonie dans les fluides; l'œil est très-sensible, l'ophthalmie douloureuse, le malade a des éruptions ou des ulcères sur différentes parties du corps, dans ce cas on donne la préférence aux préparations antimoniales, la ciguë, la digitale pourprée et les vésicatoires, une mixture composée d'une once de vin antimonié d'*Huxham*, et d'une dragme d'extrait de digitale pourprée dont le malade prend tous les jours, trois fois, la quantité de seize à cinquante gouttes, produit souvent alors des effets merveilleux; on peut donner également avec succès le mélange recommandé plus haut consistant en un grain de muriate de mercure, un grain d'hydrosulfure d'antimoine jaune et huit grains de poudre de ciguë, deux fois par jour; à l'extérieur on peut donner la préférence à la teinture d'opium dont on fait tomber deux gouttes dans l'œil: quelquefois le chirurgien remarque aux symptômes, qu'une débilité et une atonie des solides

---

et le muriate calcaire, dont l'efficacité dans les maladies scrofuleuses est maintenant aussi généralement reconnue, j'ai employé plusieurs fois intérieurement ces remèdes dans l'ophthalmie scrofuleuse chronique; et cela avec beaucoup de succès, surtout lorsque je faisais laver les yeux avec une dissolution d'opium ou de camphre. V.

mérite toute son attention. Le malade est pâle, le pouls faible, l'œil humide et un peu douloureux, les paupières œdémateuses, etc. Dans ce cas il doit accorder la préférence aux remèdes toniques, tels que le quinquina, le sulfate de fer, et extérieurement la décoction de quinquina ou de saule, l'eau froide, une dissolution de sulfate d'alumine et de potasse, l'acétate de plomb, etc. — Lorsqu'il y a des engorgemens dans les glandes on employe les résolvans, l'hydrosulfure d'antimoine jaune, le muriate de mercure, la ciguë, l'assa fœtida, le savon etc. Au reste les ophthalmies scrofuleuses sont ordinairement les plus rebelles.

63. Les ophthalmies qui accompagnent la variole ou qui en sont la suite sont également très-rebelles, et souvent même elles le sont plus que l'ophthalmie scrofuleuse. Il y a plusieurs médecins qui prétendent que les différens vices de l'œil qui sont occasionnés par la variole, proviennent ordinairement d'une pustule varioleuse, qui s'est développée sur le globe de l'œil; et pour empêcher que cela n'ait lieu, ils conseillent de couvrir les yeux d'un morceau de flanelle imbibé de camphre. On doit selon eux l'appliquer un peu avant que l'éruption paraisse, et pendant qu'elle a lieu. D'autres croient que cette affection de l'œil dépend d'humeurs âcres qui y sont rétenues pendant le troisième degré de la variole, lorsque les paupières sont tuméfiées et agglutinées. Ceux-ci conseillent

d'ouvrir souvent les paupières pour prévenir cette stagnation de la matière. Dans la plupart des cas ces affections des yeux se manifestent quelques jours et même quelques semaines après la terminaison de la maladie et de là il s'ensuit qu'ils ne dépendent ni de la première ni de la seconde cause. Il est très-probable qu'on doit les attribuer à une métastase. Au moins on les trouve le plus souvent après des varioles malignes, lorsqu'on a négligé dans le troisième et quatrième degré les évacuations par la peau, par l'urine et par les selles. Il est possible cependant qu'il y ait quelquefois une éruption varioleuse sur le globe de l'œil, mais cela est rare. L'usage de la fomentation camphrée ne peut pas nuire, mais il est dangereux d'ouvrir souvent les paupières lorsqu'elles sont tuméfiées et agglutinées; il est certain au contraire que ce sont précisément ceux auxquels on ouvre tous les jours les paupières qui sont le plus souvent atteints de maladies des yeux à la suite de cette maladie, et il est facile de concevoir que par cette opération on irrite et on gêne toujours l'œil; et d'ailleurs cet écartement des paupières est également inutile, car les humeurs qui y séjournent s'écoulent librement par l'angle interne de l'œil. Il est même impossible, car les paupières sont non seulement agglutinées, mais elles sont encore tuméfiées. Il est donc plus prudent de laver souvent l'angle interne de l'œil et les paupières avec du lait.

64. Le meilleur moyen de prévenir ces ophthalmies c'est d'avoir soin pendant le troisième et le quatrième degré de la variole, et même quelquefois après sa disparition, d'entretenir toutes les évacuations, sur-tout celle des intestins, par de légers laxatifs et principalement par le calomel. Lorsque l'ophthalmie existe déjà, le calomel alternativement donné en plus ou moins grande dose, opère de très-bons effets: lorsqu'à la suite de ce remède on n'obtient point d'amélioration, on peut avoir recours au vin antimonié d'*Huxham* avec la teinture d'opium, et donner de temps à autre un émétique et des bains chauds. Quelquefois on donne avec succès la poudre, composée d'hydro-sulfure d'antimoine jaune, de ciguë et de muriate de mercure dont nous avons parlé.

65. La rougeole est quelquefois aussi suivie d'ophthalmies très-rebelles, qui ressemblent à l'espèce précédente, tant par rapport au traitement, que par rapport à la manière dont elle sont occasionnés. Dans tous ces cas, les diaphorétiques sont également utiles, de même que les purgatifs le sont dans l'ophthalmie précédente. De légers émétiques, souvent répétés, des vésicatoires, des préparations antimoniales à l'intérieur, le camphre et l'opium ou le musc, sont ordinairement des remèdes très-utiles et très-efficaces. Lorsqu'ils sont sans effet, on donne quelquefois avec beaucoup de succès les diurétiques.

66. La répercussion des éruptions cutanées occasionne souvent aussi des ophthalmies très-rebelles. Parmi celles-ci, la gale mérite sur-tout notre attention. Souvent le diagnostique de cette cause est très-difficile ; elle est quelquefois tellement éloignée de son effet (l'ophthalmie), qu'on doit quelquefois remonter à des époques antérieures de plusieurs mois ou même des années, pour la découvrir. Cependant on parvient quelquefois à la reconnaître par les symptômes ci-dessus décrits (§ 56.). On guérit cette ophthalmie, en tâchant de rappeller l'éruption de la gale ; et on y parvient par l'usage intérieur de légers diaphorétiques, le soufre, le camphre, la décoction de bardane, les bains chauds et l'émétique ; ce dernier remède est sur-tout très-efficace pour rappeller vers la peau la gale répercutée ; si cela ne réussit pas, on peut essayer une nouvelle inoculation, ou faire usage de l'onguent psorique de *Jeffer*, qui non seulement guérit la gale existante, mais reproduit également celle qui est répercutée.

67. D'autres maladies de la peau, telles que les dartres, la teigne, des ulcères invétérés, etc. maltraités ou imprudemment cicatrisés, peuvent également produire des ophthalmies aiguës et très-rebelles. Dans tous ces cas, on doit avoir recours à une méthode curative générale ou spéciale. Dans la cure générale, on employe les remèdes qui rappellent vers la peau

la matière répercutée. Parmi ceux-ci on classe les diaphorétiques, le soufre, les préparations d'antimoine, le camphre, le musc et différentes ptisanes sudorifiques. L'émétique donné de temps à autre favorise singulièrement l'action de ces remèdes. Les bains chauds, sur-tout les bains sulfureux, sont également d'un grand effet. On peut aussi espérer de grands effets des ulcères artificiels, des vésicatoires, des cautères etc. On doit appliquer ces derniers aussi près qu'il est possible de la partie malade, ou à l'endroit qui avait été affecté par la maladie cutanée. Le traitement spécial consiste dans l'emploi des remèdes particuliers qu'exige chaque espèce de maladie cutanée en particulier.

68. L'ophthalmie périodique n'est pas toujours d'un même caractère; elle diffère dans ses symptômes, qui proviennent de différentes causes et exigent un traitement différent. Par rapport à ces symptômes, on peut les distinguer en trois espèces. Quelquefois ce sont des accès périodiques, qui, comme presque toutes les ophthalmies, sont accompagnées de fièvre, ce qui arrive même dans plusieurs ophthalmies chroniques. D'autres fois la douleur se manifeste et disparaît à certaines époques; la rougeur et les autres symptômes ne subissent aucune variation, mais on observe quelquefois la même chose dans plusieurs autres espèces d'ophthalmies. — Dans le troisième cas, l'inflammation, accompagnée de tous ses symptô-

mes, se manifeste à certaines époques et disparaît alternativement. Ce n'est que dans ce cas seul qu'elle mérite le nom d'ophthalmie périodique ; mais ici encore elle est différente dans ses causes et dans le traitement qu'elle exige. L'ophthalmie gastrique, qui est dûe à la présence des vers, et même l'ophthalmie siphilitique, sans parler de plusieurs autres, sont souvent de ce caractère. Le but principal dans le traitement de l'ophthalmie périodique est de découvrir la cause et la dissiper. Ce n'est qu'après qu'on y est parvenu, ou quand on ne découvre aucune cause particulière, que le chirurgien peut, si l'ophthalmie continue encore, avoir recours à l'usage du quinquina, qui agit directement contre la nature périodique de l'inflammation, mais dont on abuse si souvent dans les maladies périodiques.

69. L'ophthalmie arthritique est, ainsi que l'arthritis, aiguë et avec fièvre ou chronique. Elle survient de différentes manières ; quelquefois elle est accompagnée de l'arthritis, et commence, disparaît, empire et diminue avec la maladie, de sorte qu'on ne saurait méconnaître sa nature. D'autres fois cette ophthalmie est la suite d'un arthritis vague et répercuté, le malade ne ressent plus les symptômes qui accompagnent ordinairement son affection arthritique, mais au lieu de ceux-ci, il a une ophthalmie; la matière arthritique qui précédemment se jetait sur d'autres

parties externes s'est fixée dans l'œil. Les symptômes de l'arthritis qui ont précédés on qui se manifestent alternativement avec l'ophthalmie suffisent assez souvent pour reconnaître ce mal. Mais dans le troisième cas le diagnostique est difficile parceque le malade n'a pas effectivement éprouvé les symptômes de l'arthritis, la matière arthritique qui se développe pour la première fois dans son corps se jete d'abord sur les yeux, le malade est réellement goutteux sans avoir la goutte. La diagnostique dans ce cas exige toute l'attention d'un médecin. Souvent aussi cette ophthalmie se manifeste alternativement avec des vrais symptômes de la goutte, ou ces symptômes n'ont souvent lieu que pour très-peu de temps : cette ophthalmie se développe et empire lorsque la température est froide et humide, ou en général lorsque la goutte est fréquente, le malade ressent en même temps plusieurs autres symptômes qui accompagnent ordinairement la goutte etc.

70. On traite l'ophthalmie goutteuse comme toute autre affection de la goutte des autres parties du corps. Il serait déplacé d'entrer ici dans un détail sur cette matière, nous donnerons seulement les règles générales suivantes. — Lorsque l'ophthalmie est aiguë, et accompagnée de fièvre, on doit procéder de la même manière que dans l'ophthalmie simple, pratiquer une saignée et prescrire le régime antiphlogistique d'après le

degré d'inflammation, celui de l'intensité de la fièvre et la situation du pouls. Ensuite il est nécessaire de tenir le ventre libre et de continuer l'usage de légers laxatifs, aussi longtemps que l'évacuation alvine est dérangée. Lorsque la fièvre est diminuée ou quand l'ophthalmie a été sans fièvre dès son commencement, alors le point principal de la cure consiste à détourner des yeux la matière goutteuse par des vésicatoires, des bains, des ulcères artificiels, etc. et à l'expulser hors du corps. Les remèdes les plus efficaces pour remplir cette dernière indication sont toutes les préparations d'antimoine, la gomme guayac, l'aconit, la douce-amère, les gouttes d'éther, etc. (1). Les remèdes extérieurs ne conviennent nullement dans cette ophthalmie surtout les humides, si on n'en excepte la teinture d'opium qui procure souvent un grand soulagement.

71. L'ophthalmie rhumatismale a beaucoup d'analogie avec la goutteuse. Elle est également aiguë ou chronique; l'aiguë exige les remèdes antiphlogistiques et ensuite les diaphorétiques. Lorsqu'elle est sans fièvre on la traite comme l'ophthalmie chronique arthritique. On reconnait l'ophthalmie scorbutique aux symptômes particuliers

(1) L'électricité mériterait à juste titre d'être citée ici. J'ai obtenu des effets extraordinaires de son application dans ces sortes de cas; ils sont consignés dans les actes et mémoires de la société d'émulation d'Anvers. Première année. V.

du scorbut, on la traite par des antiscorbutiques. —On a déjà parlé de l'inflammation purulente.—Voilà qu'elles sont les différentes espèces d'ophthalmies et leurs causes.

72. Lorsque le chirurgien ne découvre aucune cause soit fréquente soit rare d'après laquelle il puisse former une indication convenable, il peut la trouver quelquefois dans la constitution même du malade. Lorsque celui-ci est jeune, robuste, pléthorique, d'un tempérament vif et d'une bonne constitution, aime-t-il les alimens succulens, les boissons échauffantes et fortes, sa digestion se fait-elle facilement, son appétit est-il bon? etc. on parvient bientôt à former une indication. On la remplit en prescrivant une diète rafraîchissante, légère, végétale, en donnant souvent des laxatifs rafraîchissans, des antiphlogistiques, du petit lait, des sels neutres et même en faisant de temps à autre une saignée. Lorsque au contraire le malade est pâle, faible, si ses humeurs sont plus ou moins dépravées, on le guérit par une diète succulente et des remèdes toniques, et de cette manière on produit non seulement une amélioration dans la constitution, mais on dissipe souvent l'ophthalmie.

73. Si, après l'avoir traité d'après les indications ci-dessus, l'ophthalmie ne disparaît pas, ou si l'on ne découvre aucune indication, le chirurgien peut avoir recours à des remèdes empiriques, dont l'effet salutaire dans des ophthalmies rebelles a été reconnu par l'expérience:

mais dans ce cas il doit savoir encore faire attention aux indications ou contre-indications. Un des principaux remèdes de cette espèce, c'est le mercure; ce remède est très-efficace et presque spécifique contre plusieurs ophthalmies; mais on ne doit jamais l'employer tant que la saignée est encore indiquée. Lorsqu'il y a des impuretés dans les premières voies, ou si après des saignées suffisantes, l'ophthalmie est encore passablement forte, on peut donner le mercure en assez grande dose pour qu'il agisse comme purgatif. Lorsque l'œil est très-sensible et le malade irritable, ou lorsque le mercure occasionne des selles trop fréquentes, on peut donner de préférence le muriate de mercure combiné avec l'opium. Lorsque le malade est faible, que l'œil est sans douleur, humide et rouge, ou lorsque la douleur est périodique, il convient de combiner le quinquina avec le mercure (*Warner on the eye*).

74. Le mercure à l'extérieur est également très-efficace contre certaines ophthalmies rebelles, l'usage d'une dissolution d'un grain de muriate suroxygéné de mercure dans quatre onces d'eau opère souvent des effets merveilleux dans celle qui est accompagnée d'une sensation de prurit et d'ardeur dans l'œil, surtout vers le soir. — Lorsque l'ophthalmie est chronique, l'œil sans douleur, la matière qui en sort épaisse, muqueuse, purulente, on se sert souvent avec suc-

cès d'un onguent composé de trois onces de beurre frais, une demi once de cire blanche, deux dragmes et demi d'oxide de mercure rouge, une dragme d'oxide de zinc blanc et une demi dragme de camphre dissout dans de l'huile d'œuf, le tout fondu à petit feu, on obtient encore de bons effets de l'onguent suivant: (*Dawson. Account on a safe and efficacious medicine in sore eyes. London*, 1782.) ℞. *Butyr. unc. viij. Aq. fort., mercur. viv., ana unc. j. Camph. dragm. ij. Butyro liquefacto et in coagulum denuo tendenti inque argentum vivum in aqua forti solutum et camphoram in olei olivarum unc. ij. solutam, agitando in mortario vitreo ut f. unguentum.*

75. L'opium est aussi un des remèdes les plus efficaces contre l'ophthalmie. (*Boerhaave de morbis oculorum p.* 49). Mais on ne peut l'employer que lorsque la saignée n'est plus indiquée et quand il n'y a plus de saburres dans les premières voies; le meilleur moyen est de le donner combiné avec le mercure; (*Hamilton medical commentaries vol. ix.*) On peut par exemple donner au malade le matin et le soir un bol composé d'un ou de deux grains de muriate de mercure, et d'un demi grain d'opium. Lorsque l'œil est faible et sans douleur, et que le malade est pâle, on combine l'opium avec le quinquina, quand l'œil est très-humide on donne la préférence à l'antimoine combiné avec le mercure.

76. L'opium mérite aussi d'être recommandé

comme topique dans l'ophthalmie ; on recommande sur-tout la teinture d'opium, dont on fait tomber tous les jours deux ou trois gouttes dans l'œil. Ordinairement le malade éprouve sur le champ une légère douleur, mais elle est suivie immédiatement d'un soulagement notable. On peut aussi au commencement le combiner avec l'eau de roses ; ce remède produit de grands effets, tant dans les ophthalmies invétérées que récentes ; mais dans tous les cas, il ne faut s'en servir qu'après qu'on aura suffisamment évacué, si cela était indiqué. Tantôt l'amélioration est subite, tantôt elle est lente ; quelquefois, quoique rarement, on n'en ressent aucun effet. On peut s'apercevoir d'après le premier essai si on peut en obtenir quelque effet ou non. Lorsque l'on n'a pas réussi, on doit différer son usage et le répéter une seconde fois, après qu'on aura évacué, ou bien, il faut tenter un autre moyen. On l'a toutefois employé avec beaucoup de succès dans différentes espèces d'ophthalmies surtout dans celles à la suite de la variole, de la rougeole, après des catarrhes, des opérations etc. une décoction de têtes de pavots est quelquefois très-utile, mais elle est inférieure à la teinture d'opium.

77. Le quinquina mérite une distinction particulière dans le traitement des ophthalmies rebelles. On ne peut l'employer que dans celles qui sont chroniques ; ce remède est d'autant plus ef-

ficace que la maladie est de plus longue durée, que l'œil est plus humide, plus faible, et le malade plus débile et plus pâle. On a déjà parlé de son usage dans les ophthalmies périodiques. On peut employer la décoction de quinquina à l'intérieur et même en collyre. On a guéri des ophthalmies rebelles par l'électricité; ce remède, s'il n'est pas toujours salutaire, est du moins probablement toujours sans danger. L'antimoine est très-efficace dans l'ophthalmie; le tartrite de potasse antimonié donné alternativement en petite et plus forte dose, a dissipé les ophthalmies les plus rebelles. (*Gregory, elements of practice*, § 252.) On a déjà recommandé plus haut le vin antimonié d'*Huxham*, avec la teinture d'opium, la poudre de ciguë, le muriate de mercure et l'hydro-sulfure d'antimoine jaune. L'usage interne de la ciguë et de la pulsatille (*anemone pratensis*) a été recommandé par quelques-uns (*Störck, libellus de usu medico pulsatillæ nigricantis; ejusdem medicinischer unterricht, t.* 1. *p.* 82.) L'aconit mérite encore la préférence, et combiné avec le vin antimonié d'*Huxham*, c'est un remède très-efficace.

78. L'onguent de *Sloan*, qui est un composé d'une once d'oxide de zinc blanc, deux scrupules de pierre hématite, douze grains d'aloès, quatre grains de poudre de perles, et d'autant de graisse de vipère qu'il en faut pour lui donner la consistance d'un liniment, est malgré toute

sa vogue un remède inerte et souvent nuisible dans les ophthalmies. On peut avec beaucoup plus de succès se laver souvent les yeux avec de l'eau froide, avec une dissolution d'un grain de sulfate de zinc dans une once d'eau ; l'eau de goulard, l'onguent composé avec l'oxide de zinc et le beurre frais etc., les ulcères artificiels, les vésicatoires à la nuque ou derrière les oreilles, l'écorce de garou sur le bras etc. sont quelquefois des moyens très-efficaces pour guérir les ophthalmies. FIN.

Fin du quatrième Volume ou du Tome second de la seconde année.

TABLE DES ARTICLES

CONTENUS DANS LE QUATRIÈME VOLUME.

Commentaires sur l'histoire et la guérison des Maladies, *par* William Heberden, *docteur en médecine*; *continué de la page* 541. *du troisième volume.* Pag. 1, 149, 259, 340, 424, 564

Essai d'une Matière médicale théorique et pratique, *d'après les principes de la théorie de l'incitation*, *traduit de l'allemand de* Joseph Salomon Franck. 25, 230

Observation sur une Affection singulière de la Jambe droite, *accompagnée de symptômes d'Epilepsie*, *guérie à l'Infirmerie royale d'Edimbourg*, *au moyen du Galvanisme*, *par* André Duncan, *père.* 50

Pharmacopœa Batava. *Ouvrage publié par ordre du Gouvernement*, *rédigé par Messieurs* J. S. Brugmans, P. Driessen, G. Vrolik, J. R. Deiman *et* G. G. ten Haaff. *Article traduit du hollandais de l'ouvrage périodique* Geneeskundig Magazyn. 69, 269

Troisième dissertation sur la Fièvre, *première partie*, *contenant l'histoire et le traitement d'une Fièvre continue régulière*, *en supposant qu'on lui laisse suivre son cours ordinaire*; *par le docteur* George Fordyce. 103, 191, 289

Trois observations d'Hydrocéphale chronique, *avec quelques remarques sur cette maladie*, *par* Alexan-

dre Monro, *Fils, docteur en Médecine, Membre de la Société royale d'Edimbourg, Professeur de Médecine, d'Anatomie et de Chirurgie à l'Université d'Edimbourg.* 171

Suite et fin du traité de l'influence de la Chimie sur les actions de l'économie animale, traduit du hollandais de C. G. Ontyd, *docteur en médecine à la Haye; continué de la page* 500 *du troisième volume.* 357, 447

Notices et Extraits divers.

Remède du docteur Hufeland *contre les Maladies nerveuses opiniâtres.* 382

Le docteur Kapp *prône l'oxide de Manganèse contre les Maladies herpétiques scabieuses et siphilitiques.* ib.

Moyen employé par le docteur Horst *pour détruire une tache à la cornée.* 383

Autre moyen employé par Hufeland. ibid.

Qualité antiseptique de l'Arsenic, prouvée par le docteur Kelck. ibid.

Avantages de faire les applications froides au moyen des Vessies, par le docteur Ritter. ibid.

Utilité des Fumigations acides contre la contagion de la Scarlatine. 384

Troisième dissertation sur la Fièvre, deuxième partie, contenant des recherches sur les effets des remèdes que l'on employe pour la guérison d'une Fièvre continue régulière, sans lui laisser suivre son cours naturel, par le docteur George Fordyce: *continué de la page* 339. 385, 504

De l'Ophthalmie. Traduit de l'allemand, repris de l'Anfangsgrunde der Wundarzneykunst d'Au-

gust Gottlieb Richter, *continué de la page* 583
du troisième volume. 406, 578
Prix proposés par la société de médecine de Bruxelles. 480
Prix proposés par la société de médecine pratique de Montpellier. 481
Recherches sur les symptômes et les causes de l'Angine pectorale, appuiées sur des dissections, par Caleb Hillier Parry, *M. D., Membre du Collège des Médecins à Londres et de la Société royale de Médecine d'Edimbourg, l'un des Médecins de l'Hôpital général de Bath.* 483
Essai sur la Contagion et la Fièvre typhoïde. 519

SOUS PRESSE

La Zoonomie ou les Lois de la vie organique, par ERASME DARWIN, docteur en médecine, membre de la société royale de Londres, auteur du Jardin botanique, du Temple de la nature; etc. Avec cette épigraphe:

> Principio cælum, ac terras, camposque liquentes,
> Lucentemque globum lunæ, titaniaque astra,
> Spiritus intus alit, totamque infusa per artus,
> Mens agitat molem, et magno se corpore miscet.
> VIRG. *Æn. vj.*

Traduite de l'anglais sur la 3me édition, par J. F. Kluyskens, et enrichie de plusieurs notes.

Cet ouvrage, dont le mérite est connu de toute l'Europe et qui manquait à notre langue, formera 4 volumes grand in-8. de plus de 500 pages chacun.

Il s'imprime avec un caractère cicero neuf sur beau papier.

Le prix des quatre volumes est de dix-huit francs pour les abonnés aux Annales de littérature médicale étrangère, ainsi que pour ceux qui souscriront avant le premier octobre prochain; on délivrera à ceux-ci l'ouvrage par cahiers ou par volume d'après leurs désirs.

Les personnes qui auront souscrit pour cet ouvrage, et les abonnés aux Annales, payeront six francs à la réception de chacun des trois premiers volumes, le quatrième leur sera délivré gratuitement: le port à leurs frais.

Passé l'époque du premier octobre, ceux qui n'auront pas souscrit, ou qui ne seront pas abonnés aux Annales, payeront l'ouvrage vingt-quatre francs.

On a jugé nécessaire de reculer le terme de la souscription, qui était d'abord fixé au premier juillet, jusqu'au premier octobre prochain, afin de donner aux gens de l'art toute la facilité de s'assurer de la bonté de cet ouvrage, et de pouvoir se l'approprier aux moindres frais possibles. Nous remarquons avec plaisir que parmi les nombreux soucripteurs, qui se sont déjà présentés, il se trouve un très-grand nombre des premiers savans de la France.

Plusieurs personnes nous ayant demandé des exemplaires sur papier vélin, nous nous sommes déterminés d'en tirer un certain nombre, qu'on délivrera aux souscripteurs à raison de 36. francs par exemplaire; ceux qui n'auront pas souscrit, le payeront 48. francs.

On souscrit chez *P. F. de Goesin Verhaeghe*, rue Hauteporte n.° 229. à Gand, imprimeur des Annales.